

Kirsi Kumpulainen

**MONTA HYVÄÄ TYÖTÄ
KIRJALLISUUSKATSAUS
MONIAMMATILLISESTA YHTEISTYÖSTÄ**

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Pro gradu - tutkielma
Lokakuu 2020

TIIVISTELMÄ

Kirsi Kumpulainen: Monta hyvää työtä: Kirjallisuuskatsaus moniammatillisesta yhteistyöstä

Pro gradu - tutkielma

Tampereen yliopisto

Sosiaalityö

Ohjaajat: Johanna Korpinen, Aino Ritala-Koskinen

Lokakuu 2020

Tässä pro gradu – tutkielmassa kuvaillaan moniammatilliseen yhteistyöhön vaikuttavia vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä. Useat suomalaiset ja kansainväliset tutkimukset ovat tarkastelleet moniammatillisuutta terveydenhuollon ja/tai sosiaalihuollon näkökulmasta sekä siellä tehtävää yhteistyötä. Tässä tutkielmassa huomioidaan sosiaalityön mukana oleminen.

Tämä tutkielma on toteutettu kaksivaiheisena laadullisena kirjallisuuskatsauksena, jossa aluksi olen tehnyt esitutkimuksen ja tarkensin tutkimustehtävää sekä käsitteitä ja muodostin teemakehikon. Esitutkimuksen hakua suoritin yleisiin tietokantoihin Julkariin, Juuliin, Googleen ja Google scholariin, jotta sain yleisnäkymää aihealueesta. Varsinaista hakua suoritin Tampereen yliopiston Andor-hakupalvelusta. Hakujen tuloksena sain runsaasti aineistoa. Tietokantojen hakujen perusteella tutkielman aineistoksi valikoitui 20 aikaisemmin tehtyä tutkimusta, joista 9 on suomalaista ja 11 kansainvälistä. Tutkielmassa on käytetty aineiston järjestämisen apuna sisällönanalyysia.

Tutkimastani ilmiöstä on havaittavissa sen näyttäytyminen moniulotteisesti ja vaikeasti ymmärrettävissä olevana asiana siihen liittyvien moninaisten käsitteiden ja niiden tulkintojen vuoksi. Tämä antoi lisävahvistusta omalle käsitykselleni ilmiön tärkeydestä ja edelleen ajankohtaisuuden merkityksestä. Tutkielma antoi tarkoituksenmukaista ja tavoiteltua tietoa ilmiöstä.

Tutkimustuloksista on nähtävillä, että moniammatillista yhteistyötä vahvistavia tekijöitä ovat vuorovaikutus, sitoutuminen, luottamus ja yhteiset tavoitteet sekä selkeät roolit. Kun taas organisaatiosidonnaisuus, hierarkia ja valta-asetelmat sekä erilainen arvomaailma, tiedon ja tuen puuttuminen ja johtajuuden haasteet ja epäselvät roolit ovat heikentäviä tekijöitä moniammatilliselle yhteistyölle.

Tutkielman tulosten perusteella on mahdollista sanoa, että moniammatillisen yhteistyön toimivuuden kannalta on merkityksellistä kiinnittää huomiota luottamuksen luomiseen ja osallistavaan vuorovaikutukseen sekä yhteisten tavoitteiden laatimiseen, jotta eri toimijoiden sitoutuminen yhteistyöhön onnistuu tehokkaammin. Toimivalla vuorovaikutuksella voidaan myös vaikuttaa luottamuksen syntymiseen ja ylläpitämiseen sekä selkeyttää rooleja. Tutkielmani perusteella voin myös tulkita, että koulutukseen panostamisella ja yhteiskunnallisiin päättäjiin vaikuttamalla voidaan saada muutosta aikaan ja lisätä moniammatillisen yhteistyön toimivuutta sekä sen tärkeyden ymmärtämistä organisaatioiden välisessä kanssakäymisessä.

Avainsanat: moniammatillisuus, yhteistyö, tiimi, sosiaalityö

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

ABSTRAC

Kirsi Kumpulainen: Many great works: Literature review of multiprofessional co-operation

Master's thesis

University of Tampere

Social work (Master's Degree)

Supervisors: Johanna Korpinen, Aino Ritala-Koskinen

October 2020

This Master's thesis investigates the advantages and disadvantages affecting multiprofessional co-operation. Various Finnish and international studies have been conducted to examine multiprofessional teamwork in settings of medical care and social work. This thesis acknowledges social work within these teams.

This thesis has been conducted as a two-stage qualitative literature review, where I first performed a pilot study and refined the research tasks as well as the concepts and formed a thematic framework. A preliminary research search was executed on public databases in Julkari, Juul, Google and Google Scholar to get an overview of the topic. The Andor search service of the University of Tampere was used for the actual search. These searches provided plenty of material. Based on database searches, 20 previous studies were selected for the dissertation, of which 9 are Finnish and 11 international. Content analysis has been used in the dissertation to help organize the material.

The studied phenomenon can be seen to emerge as a multidimensional and difficult-to-understand matter because of the diverse concepts and interpretations associated with it. This further reinforced my own understanding of the importance of this still topical matter. The study provided appropriate and targeted information about the phenomenon.

The research results show that the factors that strengthen multi-professional cooperation are interaction, commitment, trust and common goals, as well as clear roles. While organizational affiliation, hierarchy, and power positions, as well as different values, lack of knowledge and support, as well as leadership challenges, and unclear roles, are undermining factors for multidisciplinary collaboration.

Based on the results of the study, it can be said that it is crucial for the functioning of interprofessional cooperation to pay attention to building trust and inclusive interaction, as well as setting common goals in order to make the commitment of different actors more effective. Effective interaction can also contribute to building and maintaining trust and clarifying roles. Based on my dissertation, I can also interpret that investing in education and influencing societal decision-makers can bring about change and increase the effectiveness of interprofessional cooperation and understanding of its importance in cross-organizational work.

Keywords: multiprofessional, interprofessional, co-operation, collaboration, team, social work

The originality of this publication has been verified with Turnitin OriginalityCheck program.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 NÄKÖKULMIA MONIAMMATILLISEEN YHTEISTYÖHÖN	9
2.1 Moniammatillisuus erilaisina käsitteinä.....	9
2.2 Asiantuntijuus ja moniammatillinen yhteistyö.....	11
2.3 Yhteistyön edellytykset moniammatillisen yhteistyön taustalla	12
3 YHTEISTYÖN ORGANISATORISET JA TOIMINNALLISET KONTEKSTIT	16
3.1 Sosiaalityötä Suomessa	16
3.2 Sosiaalityön ja sosiaalityöntekijöiden professio	19
3.3 Moniammatillisuuden merkitys sosiaali- ja terveydenhuollossa	23
3.4 Lainsäädännön vaikutus yhteistyöhön eri konteksteissa.....	25
4 TUTKIMUSASETELMA	28
4.1 Tutkimustehtävä.....	28
4.2 Kirjallisuuskatsaus	28
4.3 Tutkimusaineisto	32
4.4 Aineiston analyysi.....	35
4.5 Tutkimuksen eettisyys.....	39
5 MONIAMMATILLISEEN YHTEISTYÖHÖN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ.....	42
5.1 Moniammatillista yhteistyötä vahvistavia tekijöitä	43
5.2 Moniammatillista yhteistyötä heikentäviä tekijöitä	48
6 JOHTOPÄÄTÖKSET	52
7. POHDINTA.....	57
LÄHTEET	61
LIITTEET	70

KUVIOT

Kuvio 1. Moniammatillisuuden yhteistyömuodot.....	11
Kuvio 2. Esitutkimuksessa nousseita teemoja.....	38
Kuvio 3. Moniammatilliseen yhteistyöhön vaikuttavia tekijöitä.....	52

KAAVIOT

Kaavio 1. Esitutkimuksen haku eri tietokannoista.....	32
Kaavio 2. Kirjallisuuskatsauksen haku eri tietokannoista.....	34

LIITTEET

LIITE 1: Taulukko 1. Tutkimusaineistona olevat artikkelit.....	70
LIITE 2: Taulukko 2. Aineiston sisäänotto- ja poissulkemiskriteerit.....	74

1 JOHDANTO

Puolet maailman kurjuudesta aiheuttaa tietämättömyys. Toisen puolen aiheuttaa tieto.

- Ambrose Bierce

Pro gradu - tutkielmani käsittelee kirjallisuuskatsauksen keinoin moniammatillista yhteistyötä sellaisissa kokoonpanoissa, jossa sosiaalityö tai sosiaalityöntekijä on mukana. Pro gradu - tutkielmassani pyrin löytämään sellaisia asioita, joita sosiaalityöntekijät kohtaavat tehdessään moniammatillista yhteistyötä muiden ammattilaisten kanssa. Oma kiinnostukseni tutkittavaa aihetta kohtaan on herännyt sosiaalityön työkokemukseni myötä, koska moniammatillinen työskentely yhteistyössä muiden ammattilaisten ja asiantuntijoiden kanssa on työväline arkityössäni.

Tutkimuksen aiheen valintaa perustelen sillä, että yhteistyötä tehdään arjessa jatkuvasti, mutta eri ammattikuntien yhteistyön käytännöistä ja toimivuudesta tiedetään edelleen aika vähän. Yhteistyön osaaminen tai toiminen yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi eivätkä myöskään vaikuta olevan yhtenäistä tai itsestään selvää. Aihetta on tutkittu eri näkökulmista ja samalla se on ollut kehittämisen kohteena erityisesti terveydenhuollon alalla. Koen aihealueen olevan tarpeellinen ja ajankohtainen, koska sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön onnistunut yhteensovittaminen edellyttää eri ammattilaisten ja asiantuntijoiden moniammatillisen osaamisen hyödyntämistä. Yhteistyön tutkiminen ja kehittäminen sekä ylläpitäminen ovat tärkeitä ja ajankohtaisia aiheita hyvinvointijärjestelmän ja sosiaali- terveydenhuollon palvelu- ja organisaatorakenteiden sekä työelämän ja asiakkaiden palvelutarpeiden kehityskulusta ja muutospaineista johtuen.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on lisääntyvässä määrin moniongelmaisia asiakkaita, jolloin yksittäisen työntekijän on useimmiten hankala määritellä asiakkaan kokonaistilanne selkeästi. Asiakkaan monimutkaiset ja moniulotteiset tilanteet ja ongelmat vaativat laajaa osaamista ja tietotaitoa useilta elämän eri osa-alueilta. Moniammatillisella yhteistyöllä voidaan helpottaa yksittäisen työntekijän takkaa ja edesauttaa asiakkaan asioiden etenemistä. Eri ammattilaisten osaamisen ja tietotaidon avulla voidaan saada asiakkaan tilanteesta ja asiakkaan tarvitsemista palveluista kokonaisnäkemys sekä voidaan vähentää päällekkäisiä palveluita ja toimintoja, ja siten kohdentaa erilaisia aika- ja työntekijäresursseja paremmin.

Moninaisten ongelmien ratkaisujen löytämiseen tarvitaan sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluita ja monenlaisten asiantuntijoiden apua. Väestön tarpeisiin vastaamiseen tarvitaan enemmän kuin yksi ammattiryhmä, sillä enää ei yksin kyetä eikä pystytä hallitsemaan kaikkea tarvittavaa tietoa. Palvelujen käyttäjän kokonaisvaltaiseen kohtaamiseen tarvitaan enemmän tietoa kuin myös muuttunutta kulttuuria vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä. Näiden lisäksi tarvitaan moniammatilliseen yhteistyöhön suunnattuja taitoja ja verkottumista muiden kanssa. (Isoherranen & Peltari 1998, 18–19.)

Moniammatilliselle yhteistyölle asetetaan siten tavoitteita ja pyrkimyksenä on saada aikaan tavoitteen toteutuminen ja usein kyseessä on jonkinlainen muutos jonkun kohteena olevan osalta. Yhteistyössä tarvitaan yhteisiä sääntöjä ja sujuvaa vuorovaikutusta sekä asiantuntijuutta ja tietoa kuin myös toisen toimijuuden tunnustamista. Asiakkaalla sinänsä voi olla hyvin monia kontakteja sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa, mutta palveluverkosto voi olla hajanainen ja moniammatilliset kohtaamiset haasteellisia. (Kekoni ym. 2019, 30–32.)

Moniammatilliselle työskentelylle on tärkeää eri ammattiryhmien ja organisaatioiden yhteisen kielen löytyminen ja yhteinen toimintakonteksti sekä sosiaaliset vuorovaikutussuhteet. Vaikka moniammatillisen työskentelyn työvälineet ovat olemassa, ei käytännön toimivuus ole itsestään selvää. Asiantuntijuus sinänsä on koulutetun ja tutkinnon suorittaneen henkilöstön etu- ja yksinoikeus. Toimiva moniammatillisuus ja yhteistyö edellyttävät asiantuntijoiden työ- ja toimintarajojen ylittämistä ja rajapinnoilla työskentelyä, jotta moniammatillinen työskentely palvelee työntekijöitä ja asiakkaan etua. (Launis 1997, 122–125.)

Tutkielmani tekemiseen on vaikuttanut oma mielenkiintoni aihetta kohtaan, vaikka koen aiheen olevan myös yhteiskunnallisesti merkittävän. Tutkielmani kohteena on kuvailla moniammatillisen yhteistyön etuja ja haasteita sosiaalityön näkökulmasta. Tutkielmani mukailee perinteistä tutkielman rakennetta, jossa tutkielma etenee johdannosta kohti päälukuja ja tutkielman teoreettisen pohjan tarkastelua. Tutkielmani on laadullinen kirjallisuuskatsaus, jossa aineiston järjestämisen apuna on käytetty sisällönanalyysiä.

Johdanto-osion jälkeen teoreettisessa toisessa luvussa esittelen näkökulmia moniammatilliseen yhteistyöhön ja tuon esille siihen liittyviä erilaisia käsitteitä sekä avaan asiantuntijuuden ja yhteistyön edellytyksiä. Kolmannessa teoreettisessa luvussa avaan organisatorisiin konteksteihin ja sosiaalityöhön sekä lainsäädäntöön liittyviä asioita. Neljännessä luvussa käyn lävitse tutkimustehtävään, kirjallisuuskatsaukseen, aineiston analyysiin ja eettisyyteen liittyviä asioita.

Viidennessä luvussa kuvailen aikaisemmista tutkimuksista esille tulleita löydöksiä ja moniammatillista yhteistyötä vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä. Kuudennessa luvussa tuon esille johtopäätöksiä ja seitsemännessä luvussa pohdiskelen tekemääni tutkielmaa.

Tutkielman tekeminen on pitkä matka osin tuntemattomaan, jolloin matkantekoon sisältyy hyvin moninaisia vaihteita. Tutkijalla on vaihtoehtoja omaan suhtautumiseen tehdessään laadullista tutkimusta. Aineiston analyysia on mahdollista tehdä muun muassa faktaolettamuksella tai näytenäkökulman perusteella. Tutkija tekee itse valintansa. (Puusa 2020, 149.)

Tässä tutkielmassa ei etsitä ehdotonta totuutta eikä tehdä vertailevaa tutkimusta eri maiden välillä käytössä olevista käsitteistä tai yhteistyön muodoista eikä vertailla erilaisia sosiaalityöntekijöiden koulutusvaatimuksia keskenään. Tässä tutkielmassa moniammatillisuuden käsite sisältää myös käsitteet monialainen, moniasiantuntijuus ja tiimityö sekä englanninkieliset vastineet.

2 NÄKÖKULMIA MONIAMMATILLISEEN YHTEISTYÖHÖN

2.1 Moniammatillisuus erilaisina käsitteinä

Moniammatillisen yhteistyön käsitteellä viitataan usein yleisesti monenlaisiin ja eri tasoilla tapahtuviin yhteistyömuotoihin. Suomessa käsite tuli keskusteluihin mukaan 1980-luvun loppupuolella ja moniammatillisen yhteistyön käsite sai vakiintuneemman aseman 1990-luvulla laaja-alaisesti. Kun käsitettä käytetään Suomessa aika laaja-alaisesti, sillä voidaan tarkoittaa monenlaisia asiakas- tai potilastyöhön liittyviä vuorovaikutustilanteita. Myös yhteistyötä kuvaavia käsitteitä on erilaisia, kuten esimerkiksi englannin kielessä multiprofessional sanaa käytetään viitatessa perinteiseen yhteistyöhön, kun taas transprofessionaalisuudella viitataan ammattien rajojen ylittävään toimintaan. (Isoherranen 2005, 13–14; Isoherranen ym. 2008, 33; Kekoni ym. 2019, 15.)

Raitakarin ym. (2019) mukaan moniammatillisuus (multiprofessional) käsitteen ohella käytetään lisäksi interprofessionaalisuuden (interprofessional) käsitettä. Kirjallisuudessa ja yhteiskunnallisissa keskusteluissa käytetään myös käsitteitä monialaisuus ja monialainen yhteistyö. Yhteistyö sinänsä voi toteutua tilaaja-tuottajamallissa sopimuksen ja kilpailun markkinasuhteessa sekä suhteessa toiseen organisaatioon konsultaation ja ammattilaisen jalkautumisen kautta. (Raitakari ym. 2019, 37–38.)

Myös Veijola (2004, 20) nostaa väitöskirjassaan esille erilaisia käsitteitä moniammatillisuudesta. Englannin kielen moniammatillisuutta merkitsevien käsitteiden multidisciplinary (monitieteinen) ja interdisciplinary (tieteiden välinen) sekä transdisciplinary (poikkitieteinen) kautta voidaan lähestyä ja ymmärtää moniammatillisen yhteistyön käsitettä eri tavoin (Veijola 2004, 20). Kun taas pidemmälle edennyttä ja nykymäärityksien mukaista yhteistyötä tarkoitetaan englanninkielisillä sanoilla interprofessional, transprofessional ja crossprofessional. Etuliitteillä viitataan tietojen, taitojen ja vastuiden yhteensovittamiseen sekä roolien rikkomiseen. Kun tiettyä teemaa lähestytään kunkin ammatin näkökulmasta, voidaan puhua moniammatillisesta oppimisesta ja käyttää käsitettä multiprofessional. Voidaan puhua myös tiimityöstä, kun puhutaan moniammatillisesta yhteistyöstä ja silloin asiantuntijoiden välistä yhteistyötä kuvaillaan suhteellisen laajasti. Laajempi käsite sisältää monia vaihtoehtoja rinnakkain työskentelystä rooleja rikkoviin käytänteisiin ja työskentelyihin. (Kontio 2013, 17–18.)

Multiprofessional collaboration voidaan ymmärtää tarkoittavan sellaista moniammatillisuutta, jossa kuitenkin ammatilliset valta-asemat ja hierarkiat sekä työjaot pysyvät, mutta niillä on vaikuttavuutta työskentelyyn. (Payne 2000, 9.) Sen sijaan interprofessional collaboration voidaan ymmärtää yhdessä työskentelynä, joka perustuu vallan ja tiedon sekä asiantuntijuuden jakamiseen. (Sousa & Costa 2009, 445.) Kun taas käsite transdisciplinary teamwork voidaan ymmärtää tarkoittavan osaamisen ja tiedon sekä taidon siirtoa ja siirtymistä eri asiantuntijoiden tieteiden välisten rajojen ylitse. Tällöin tiimin jäsenet sallivat ”rajanylityksiä” ja toisen ammattiryhmän ottavan vastuulleen toisen ammattiryhmän perinteisiä tehtäviä. (Payne 2000, 9.)

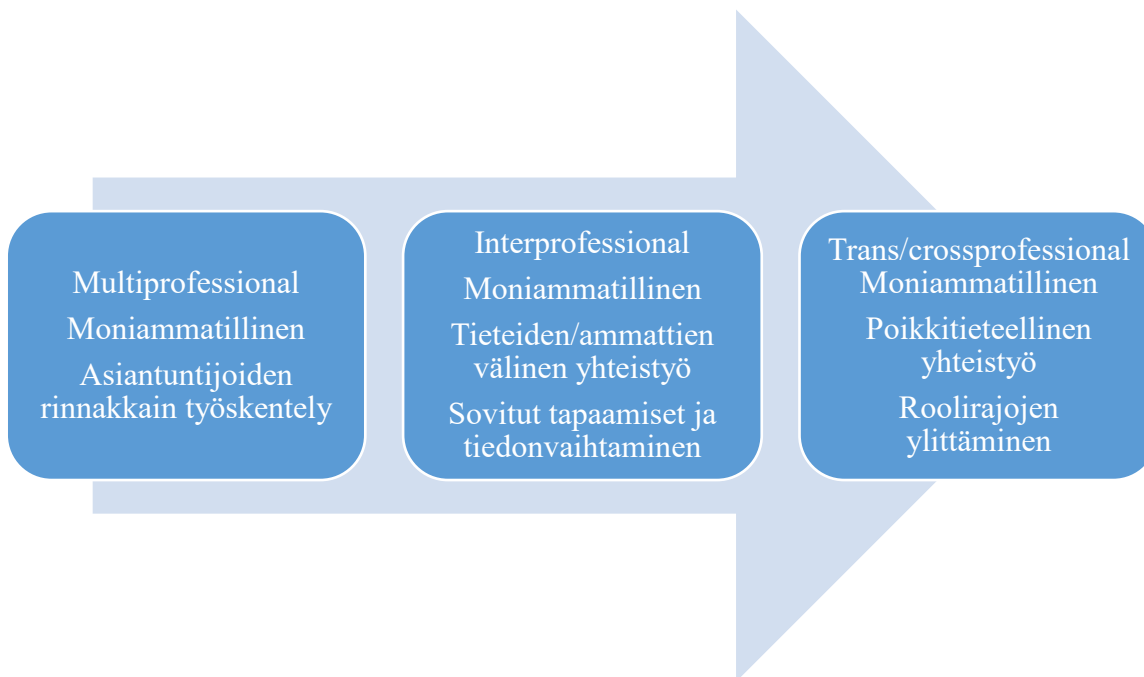
Moniammatillisella yhteistyöllä ymmärretään useimmiten erilaisiin ammatteihin kuuluvien asiantuntijoiden tekemää yhteistyötä, jossa samalla työskennellään yhdessä ryhmänä tai verkostopalaverissa. Samalla annetaan toisille tietoa ja hyödynnetään muiden tietotaitoa sekä ollaan valta-asemissa toisten kanssa, mutta toimitaan vuorovaikutuksessa suunnitelmallisesti ja yhteistyössä sekä arvioidaan yhteisesti toimintaprosessia. (Nikkanen 2010, 13.) Siten yhteistyöhön sisältyy yhteistoiminnallista oppimista, jossa yhdistyy useamman asiantuntijan ja toimintaympäristön osaaminen, käytänteet ja tavoitteet. Tähän liittyen Kuorilehto (2014, 24) nostaa esille, että voidaan puhua moniasiantuntijuudesta moniammatillisuuden lisäksi. Tällöin moniasiantuntijaista yhteistyön käsitettä ja määrittelyä käytetään samalla tavalla kuin moniammatillisen yhteistyön termiä. Lisäksi voidaan puhua myös monitoimijaisesta ja monialaisesta yhteistyöstä samoilla merkityksillä.

Monialaisessa työskentelyssä ovat työntekijöiden valmiudet ja mahdollisuudet asiakkaan tukemiseen ja kohtaamiseen sekä ongelmien ratkaisemisiin paljon paremmat kuin yksittäisten työntekijöiden. Asiantuntijoiden ja ammattilaisten pohdinnat ja perehtyminen asiakkaan tilanteeseen tuottavat parhaimmillaan uudenlaisia mahdollisuuksia ymmärtää asioihin vaikuttavia tekijöitä sekä löytää ja kehittää soveltuvia ratkaisuja tilanteisiin. (Järvikoski & Karjalainen 2008, 86.)

Koskelan (2013, 17) mukaan Suomen kielessä käytetään moniammatillisen yhteistyön käsitettä kuvaamaan asiantuntijoiden keskinäistä yhteistyötä hyvin laajalla merkityksellä. Käsitteellä voidaan tarkoittaa rinnakkain työskentelyä, jaettua asiantuntijuutta, moniasiantuntijuutta, moniammatillisia tiimejä ja moniammatillisia verkostoja. Lisäksi organisaation sisällä voidaan toteuttaa eri ammattiryhmien kesken toimintaa yhteisen tavoitteen eteen.

Alla olevaan kuvioon (kuvio 1.) olen koonnut yhteen erilaisia määritelmiä moniammatillisuudesta sekä englanniksi että suomeksi. Kuviosta on havaittavissa, että englannin kielessä on useita erilaisia määritelmiä, mutta suomennettuna ne tarkoittavat yleisesti moniammatillisuuden käsitettä. Kuviossa

1. oleva nuoli osoittaa myös yhteistyön lisääntymisen, kun edetään poikkitieteelliseen yhteistyöhön, jossa voidaan ylittää roolirajoja.



Kuvio 1. Moniammatillisuuden yhteistyömuodot (mukaillen Veijola 2004, 32; Isoherranen 2012, 21; Kontio 2013, 18; Kuorilehto 2014, 28.)

Kontion (2013, 19) mukaan moniammatillisessa yhteistyössä on kyse yhteistyöstä, jota käytetään erilaisissa tilanteissa. Käsitteenä yhteistyössä on kyse yhteisestä työstä tai tehtävästä, joka ihmisillä on yhteisesti suoritettavana. Moniammatillisuuden kautta yhteistyöhön saadaan mukaan useita erilaisia tietotaidon näköaloja, jotta voidaan rakentaa systeemistä kokonaisuutta.

2.2 Asiantuntijuus ja moniammatillinen yhteistyö

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöt ovat entistä monimutkaisempia ja monitoimijaisempia kuin ennen ja tämä muutos vaatii jaettua asiantuntijuutta, mutta myös eri toimijoiden välistä tiivistä yhteistyötä (Kekoni ym. 2019, 15). Yhteistyössä on jokaisella oma roolinsa asioiden edistämiseksi. Yhteistyössä ratkotaan erilaisia ongelmia, jolloin tieto ja vuorovaikutus muodostuvat vastavuoroisesti sekä ammattilaisten että asiakkaiden ja heidän läheistensä kesken.

Asiakas ei ole ulkopuolinen vaan hänen tulee olla tasavertainen toimija ja kumppani, koska kyseessä on yhteinen ongelmanratkaisu. (Kekoni ym. 2019, 18.)

Isoherranen ym. (2008, 16–17) nostavat esille, että yhteistyössä ollaan riippuvaisia yksilöiden työskentelystä ja sitoutumisesta toimintaan. Työskentelyssä tarvitaan yhdessä toimijoilta roolien selkeyttämistä ja toimijoiden tulee osallistua yhteiseen päätöksentekoon kuin myös kantaa vastuuta osaltaan. Lisäksi toimijoiden välinen vuorovaikutus ja omien näkemyksien sekä oman asiantuntijuuden jämäkkä esille tuominen ovat moniammatillisen työn edellytyksenä.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa nähdään asiantuntijuuden olevan dynaamista asiakaslähtöistä toimintaa, johon liittyy taito räätälöidä palveluja asiakaslähtöisesti. Asiantuntijuudelle on tyypillistä, että asiantuntija kykenee siirtämään tietoa toisesta toimintaympäristöstä toiseen ja tuottaessaan palveluja ymmärtää omaa toimialaansa laajempia kokonaisuuksia. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa asiantuntijan tehtävänä on olla palvelun tai hoidon toteuttaja kuin myös suunnittelija ja kehittäjä. (Rekola 2008b, 145–146.)

Asiantuntijuuteen liittyviä ominaisuuksia ovat hyvät kommunikaatio- ja vuorovaikutustaidot sekä kokonaisuuksien ymmärtäminen ja kyky tarkastella asioita laajasti sekä ajattelua kriittisesti päätöksenteossa, mutta myös luottamus kykyihinsä ja osaamisensa arvostusta. Asiantuntija kykenee arvioimaan omaa työtään ja hänellä on vaikutusvaltaa omassa työyhteisössään. Asiantuntija osallistuu päätöksentekoon aktiivisesti ja hän on myös aktiivinen tiedonhankkija. Samalla hän rakentaa uutta tietoa ja kehittää itseään kuin myös arvoperustaa. Yleensä asiantuntijan työhön sisältyy lisäksi tutkimus- ja kehittämistehtäviä. Asiantuntijan rooli ei ole kuitenkaan sidottu työyhteisöön tai organisaatioon. (Rekola 2008b, 146–148.)

2.3 Yhteistyön edellytykset moniammatillisen yhteistyön taustalla

Ihmiskunnan evoluution kannalta merkittävä ominaisuus ja hyvin keskeinen tekijä ihmisen kehityksessä on kyky tehdä yhteistyötä. Yhteistyössä pyritään yhteiseen tavoitteeseen onnistuneesti ja tehokkaasti, jolloin siitä voidaan saada palkitsevia kokemuksia. Yhteistyön sujumisessa korostuvat sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutus. (Isoherranen 2008, 26–27.) Myös Aira (2012, 151) nostaa merkittäväksi asiaksi vuorovaikutuksen ja tietojen vaihtamisen sekä tavoitteista neuvottelemisen ja

yhteistyön merkityksen selventämisen kaikille toimijoille. Onkin tärkeää yhteistyön alkuvaiheessa panostaa yhteisten tavoitteiden löytämiselle ja yhteisten merkitysten muodostamiselle.

Monialaisen ja moniammatillisen yhteistyön rakenteet ja käytännöt vaativat yhdessä tekemistä. Tämä yhteistyön rakentuminen vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijoiden välille vuorovaikutusta ja tahtoa ja sitoutumista sekä ymmärrystä toimijoiden välisistä riippuvuussuhteista. Tarvitaan myös ymmärrystä ja halua sekä tietotaitoa asiakkaiden pulmien ratkaisemiseen ja hyvinvoinnin tukemiseen. (Vuolanto ym. 2015, 298.)

Moniammatillisen yhteistyön toimivuudelle on merkityksellistä asiantuntijoiden taito arvostaa muiden toimijoiden osaamista ja tietotaitoa sekä samalla hyödyntää sitä. Yhteistyöllä voidaan luoda suunnitelmallinen ja vuorovaikutuksellinen sekä työskentelyä arvioiva prosessi. Kehittämällä palveluiden laatua voidaan välttää päällekkäisiä toimintoja ja tuottaa asiakkaille parempia ja kokonaisvaltaisempia palveluita. Vahvuutena moniammatillisuudella on toimijoiden ammattitaito, koulutustausta, elämän- ja työkokemuksen yhteensovittaminen, erilaisten resurssien monipuolinen käyttäminen, toimijoiden yhdenvartaisuus, reflektointi ja hyvä johtaminen. (Noppari 2008, 12–14.)

Yhteistyöhön sitoutumista ja moniammatillista työskentelyä edesauttavat toimijoiden vuorovaikutus, avoimuus, jakaminen, kokeileminen, oppiminen ja arvioiminen sekä kehittäminen. Lisäksi työskentely edellyttää yhteistä ymmärrystä asioista ja osallistumisen sekä osallisuuden kulttuuria. Yhteisen moniammatillisen toimintamallin löytämiseksi ja kehittämiseksi sekä omaksumiseksi on myös pystyttävä luopumaan omista toimintakäytännöistään tai kyettävä muuttamaan niitä. Moniammatillisen yhteistyön tuloksista hyötyminen auttaa toimijoiden sitoutumista yhteiseen työskentelyyn. (Helminen 2017, 27.)

Onnistuakseen moniammatillinen yhteistyö edellyttää monenlaisten valmiuksien toteutumista toiminnoissa. Työryhmän toiminnan kehittyminen vaatii työryhmän jäsenten oppimista ja toisten toimijoiden tuntemista. Vaatimuksena tässä on avoimuus ja yhdessä tekeminen vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Yhteistyön onnistumiseen tarvitaan lisäksi keskinäisen luottamuksen toteutuminen ja itse kunkin toimijan hyvät sosiaaliset taidot sekä vuorovaikutussuhteet. Yhteisen työn tekemisessä on ammattilaisten ja organisaatioiden vuorovaikutuksessa käytetyllä yhteisesti ymmärretyllä kielellä tärkeä osuus. Lisäksi yhteinen toimintakonsepti ja halu löytää yhteinen tapa toimia ovat merkittäviä työskentelyssä. Yhteistyön edellytyksenä tarvitaan myös tietoisuutta ryhmässä vaikuttavista moraalista ja tunnetason tekijöistä. (White 2005, 207–216.)

Pelkästään myönteinen asenne yhteistyötä kohtaan ei ole riittävää yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi, mikäli yhteistyöhakuisuus tai yhteistyöhalukkuus eivät näyttäydy kaikkien osapuolten käyttäytymisessä ja toiminnassa. Jos vuorovaikutukseen on vaikeaa löytää riittävästi aikaa eivätkä kaikki tiimin jäsenet tee omaa osuuttaan tai yhteistyökumppaneita on vaikea tavoittaa tai saada käyttämään yhdessä sovittuja välineitä, vie tällainen joidenkin yhteistyökumppaneiden passiivisuus paljon aikaa ja resursseja muilta osapuolilta. (Aira 2012, 161.)

Rekola (2008a, 9–13) nostaa esille, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluille kuin myös moniammatillisuuden kehittymiselle on haasteita ja muutostekijöitä. Globalisaatio ja tieto- ja verkkoyhteiskunnan kehittyminen sekä julkisen sektorin roolin muuttuminen vaikuttavat palveluiden tuottamiseen ja saatavuuteen. Maailman ja työn vaatavuudet lisääntyvät, jolloin työorganisaatioissa tarvitaan kilpailukyvyyn kohentamiseksi korkeaa ammattitaitoa ja luottamusta sekä laatua. Organisaatioiden kyvykkyys ja osaaminen riippuvat kaikista sen osatekijöistä eikä yksittäisistä työntekijöistä. Mikäli halutaan omaksua uusi työkuulttuuri, tulee työntekijöillä ja johtajilla olla tahtotilaa ja kykyä aloitteellisuuteen ja palveluiden kohentamiseen sekä innovaatiosuuteen ja prosessien sekä asiakassuhteiden kohentamiseen.

Eri palveluntuottajien välisen laaja-alaisen ja moniammatillisen yhteistyön tulisi olla suunniteltua ja organisoitua sekä hyvin johdettua, jotta esimerkiksi terveyttä ja hyvinvointia edistäviä palveluja voidaan kehittää. Ilman toimivia yhteistyökäytäntöjä voi tiedon kulku vaikeutua organisaatiosta toiseen ja palveluita käyttävät voivat kokea palveluiden olevan heikosti saavutettavissa ja tuen saaminen saattaa viivästyä. (Halme ym. 2010, 25.)

Toimivan yhteistyön edellytyksiä ovat muun muassa luottamuksellinen vuorovaikutus ja yhteistyötä tukeva ilmapiiri. Työskentelyssä tarvitaan myös organisaation tuki, koska työskentelyn onnistuminen pohjautuu tietoon ja asiantuntijoiden osaamiseen, mutta myös verkostotyötaitoihin ja valtaan. Yhteistyön osapuolet edustavat usein eri ammatti- ja tieteenaloja ja siten toimintakulttuuri ja käytettävät käsitteet, työn käytänteet, tietoperusta, ohjeet ja salassapitosäännöt sekä kommunikaatiokäytänteet voivat olla erilaisia. Toimiva moniammatillinen yhteistyö ei kuitenkaan toteudu itsestään. (Halme ym. 2010, 28–29.)

Seikkula ja Arnkil (2009, 13–14) nostavat merkittäväksi asiaksi, että moniammatillisuus muodostuu toisiaan täydentävistä osatekijöistä kokonaisuudeksi, jolloin eri asiantuntijat ja ammatillaiset tietävät yhteistyökumppaninsa sekä tietävät kehen voivat olla yhteyksissä kussakin haasteessa. Sen sijaan heikoimmillaan moniammatillisuus on silloin, kun työntekijät eivät tiedä, kuka on milloinkin

vastuussa mistäkin asiasta, mutta samalla yritetään saada muita tekemään omat osuutensa ja pidetään toistuvia kokoontumisia pääsemättä eteenpäin, jolloin myös avuntarvitsijat ovat umpikujassa.

Tähän kokonaisuuden rakentamiseen tarvitaan yhteistä toimintaa ja johtajuutta. Toimivassa yhteistyössä ammattilaiset hyväksyvät toistensa tietotaidon ja kunnioittavat toisiaan. Näillä ammattilaisilla on asiantuntemusta ja toimijoiden roolit perustuvat heidän erityisosaamiseensa koulutuksen perusteella. Toimiva johtajuus puolestaan mahdollistaa yhteistyön tekemisen ja kannustamisen, mutta myös haasteiden selvittämisen. (Veijola 2004, 34.)

3 YHTEISTYÖN ORGANISATORISET JA TOIMINNALLISET KONTEKSTIT

Konteksti voidaan ymmärtää monella tavalla, mutta sosiaalityön tutkimuksissa se on usein ymmärretty tarkoittavan samaa kuin toimintaympäristö. Kontekstin näkeminen sosiaalihuollon tutkimuksissa on tärkeää, jolloin konteksti voi olla merkittävä asiaa selittävä tekijä tai se kuvaa asian taustaa. Kontekstiriippuvaisuuksien tutkiminen on merkittävää kuin myös olosuhteiden ja ympäristöjen kontekstien määrittelemine. (Haapakoski ym. 2014, 340.)

Laitisen (2010, 45) mukaan konteksti on tutkittavan ilmiön paikantamista johonkin, jolloin kontekstilla ilmennetään paikkaa, asiaa ja taustaa. Kun taas yhteistyö on puolestaan vahvasti kontekstisidonnaista ja ympäröivillä yhteiskunnallisilla ja organisatorisilla sekä ammattikohtaisilla taustoilla on merkittävä vaikutus niille asioille, kuinka moniammatillinen yhteistyö toteutuu ja toteutetaan (Aira 2012, 16).

Organisaatioilla ovat omat kulttuurinsa ja arvonsa sekä periaatteensa, joita siirretään uusille työntekijöille. Siten organisaatiot ovat jo itsessään omanlaisiaan verkostoja, ja niillä on suunnitellut ja hyväksytyt valvonta- ja ohjausmallit, mutta ne myös muodostavat uusia erilaisia verkostoja toimiakseen. Näiden muodostettujen verkostojen hallinta on tärkeää yhteistyön toiminnan ja toimivuuden kannalta. Tämä verkostojen hallinta pitää sisällään verkostossa toimivien yksilöiden välisen kilpailun hallinnan ja toimintaverkostoon osallistujien osaamisen hyödyntämisen kuin myös yhteisesti sovittujen asioiden konkretisoinnin. Organisaatioissa ovat myös omat valtarakenteensa ja hierarkkinen esimiesjärjestelmä. (Aira 2012, 130–143; Lämsä & Hautala 2005, 9, 157–160; Talaranta 1997, 33, 41.)

3.1 Sosiaalityötä Suomessa

Sosiaalityö kohdentuu monenlaisiin sosiaalisiin ja psykososiaalisiin tekijöihin, jolloin se toteutuu erilaisissa muodoissa ja toimii hallinnon eri tasoilla. Rakenteellisen sosiaalityön keinoin vaikutetaan sosiaalisia ongelmia aiheuttaviin ja niitä korostaviin yhteiskunnallisiin tekijöihin. Vaikutuskeinoina rakenteellisessa sosiaalityössä ovat muun muassa asiantuntija-arviot ja raportit sekä osallistuminen suunnittelutyöhön. Lisäksi laatimalla analyysejä ja tarvearvioita sekä toimenpide-ehdotuksia, kuin

myös osallistumalla sosiaaliseen muutostyöhön monenlaisissa verkostoissa, voidaan vaikuttaa paikallisiin ja seudullisiin sekä alueellisiin epäkohtiin. Vaikka rakenteellinen sosiaalityö hakee vielä paikkaansa entistä moniammatillisemmaksi muuttuvassa hyvinvointityössä, sen merkitys on jo korostunut. (Kananoja 2017, 30–31.)

Sosiaalihuoltoa ovat toteuttaneet monet ammattilaiset erilaisten palvelujen luonteen ja asiakasryhmien mukaan. Merkittävä asia on ollut vapaaehtoisten yksilöiden ja järjestöjen hyväntekeväisyystyö myös kansainvälisesti. Terveystenhuollon sosiaalityö on puolestaan vaikuttanut myös laajemmin muun muassa päihdehuoltoon ja mielenterveystyöhön. (Kananoja 2017, 27.)

Kunnallisessa sosiaalihuollossa ja pääosin asiakastyössä työskentelee suuri osa sosiaalityöntekijöistä. Tämän lisäksi heitä työskentelee eri tasoilla esimies- ja kehittämistehtävissä. Käytännön tehtävät kuten myös niiden sisällöt riippuvat siitä, millaisessa organisaatiossa työntekijä tekee työtään. Lähivuosina on kuitenkin tulossa mitä ilmeisemmin muutoksia kunnallisen sosiaalihuollon organisaatioon sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen myötä. (Kananoja 2017, 31.)

Sosiaalityöntekijöitä työskentelee myös terveydenhuollon eri tasoissa sairaaloissa ja avohuollon tehtävissä sekä koulutoimessa ja järjestöjen erilaisissa tehtävissä. Sosiaalityöntekijöitä työskentelee lasten ja perheiden parissa, kuten muun muassa lastensuojelussa, aikuissosiaalityössä, vammaispalvelussa, gerontologiassa, päihdepalveluissa, kriminaalihuollossa ja maahanmuuttajien parissa. Sosiaalityöhön sisältyy siten työskentelyä eri-ikäisten ja erilaisten ihmisten parissa, kuin myös monenlaisten haasteiden sekä sosiaalisten ja taloudellisten asioiden parissa. (Kananoja 2017, 31–32.)

Terveystenhuollon sosiaalityö on erilaista kuin kuntien sosiaalitoimistossa tehtävä työ, mutta tietämys sen erilaisuudesta ja vaatimuksista ei ole riittävää edes sosiaalityöntekijöiden omassa keskuudessa. Terveystenhuollon sosiaalityöntekijöillä on useita yhteistyötahoja niin terveydenhuollon organisaatiossa kuin sen ulkopuolella. Lisäksi terveystenhuollon sosiaalityötä kehitetään osana monitoimisuuden kokonaisuutta, mutta sen itsenäinen professio erityispiirteineen ja erityistarpeineen sekä koulutus säilytetään samalla. (Korpela 2014, 118–119.)

Varsinkin pienissä kunnissa on sosiaalityöntekijällä laaja työskentelykenttä, ja työn tekemisen vaatimukset ovat korkeat. Sosiaalityöntekijän tulee hallita yhteiskunnalliset ja yhteisölliset sekä yksilölliset tekijät kuin myös kyettävä puuttumaan paikallisiin ja seudullisiin sekä alueellisiin sosiaalisiin epäkohtiin arkityönsä ohella. Arkityössä sosiaalityöntekijällä on erilaisia asiakasryhmiä,

joiden sosiaaliset ja taloudelliset sekä terveydelliset haasteet kietoutuvat usein yhteen ja tähän tarvitaan sosiaali- ja terveydenhuollon tiiviimpää yhteistyötä. (Kananaja 2017, 30–31.)

Elämänkaarimalli on sosiaalityön lähtökohtana, jossa asiakkaiden ikä määrittelee palveluiden saamista. Hyvinvointivaltion sosiaalipalveluissa tehdään sosiaalityötä organisaatioissa, jossa lapsille ja vanhuksille suunnatut palvelut ovat toistensa ääripäitä. Länmukainen organisointi on kehittynyt sosiaalilainsäädännön ja hyvinvointivaltion mukana. Suomessa on lastensuojelun sosiaalityöllä pitkät perinteet ja vakiintunut asema ja se on perustana lapsi- ja perhesosiaalityölle. Myös aikuissosiaalityöllä ja vanhussosiaalityöllä on Suomessa omat historiansa ja paikkansa. (Juhila 2008, 83–85.)

Lastensuojelu on oma osaamisalueensa ja vaatii herkkyyttä sekä laaja-alaista osaamisen työskentelyä sosiaalityöntekijältä, koska asiakkaiden tilanteet ovat monimutkaistuneet ja kulttuuritaustoiltaan erilaisia lapsia ja perheitä on yhä enenevässä määrin asiakkuudessa. Lasten huoltajilla on ensisijainen vastuu lastensa kasvatuksesta ja hoivasta sekä huolenpidosta, mutta lastensuojelun tulee kyetä vastaamaan asiakkaiden yksilöllisiin tuen ja avun tarpeisiin riippumatta vuorokauden ajasta. Muun muassa sijaishuollon järjestäminen on tehtävä silloin, kun lapsen etu sitä vaatii. Sijaishuollossa on kyettävä huomioimaan lasten ja perheiden erilaiset taustat niin kielellisesti ja kulttuurillisesti että uskonnollisesti. Lastensuojelun kaikissa toimissa on pyrittävä tekemään yhteistyötä lasten, perheiden ja muiden viranomaisten kanssa, sillä lastensuojelun tehtävänä on puuttua varhaisessa vaiheessa lasten ja perheiden ongelmiin. Lastensuojelutyössä joudutaan käsittelemään hyvinkin arkaluonteisia lasten ja perheiden asioita, jolloin luottamuksen syntyminen ja sen ylläpitäminen vaatii myös osaltaan työskentelyä. (Hämeen-Anttila 2017, 228–229.)

Lastensuojelulaki (417/2007) ja siihen tehdyt muutossäädökset ovat perusta lastensuojelutyölle. Lisäksi tulee huomioida muun muassa YK:n lapsen oikeuksien sopimusta (20.11.1989) ja lapsen huollosta ja tapaamisesta (361/1983) säädettyä lakia sekä sosiaalihuoltolakia (1301/2014). Lastensuojelulain 3. luku 11 § määrittelee kunnan velvollisuudet lastensuojelun järjestämiseen ja sen kehittämiseen vuorokauden ajasta riippumatta avun tarpeen mukaan lapsi- ja perhekohtaisesti. Tämän saman lain 13 b §:n (muutossäädös 22.4.2016/297) määritellään lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän vaatimus, jonka mukaan sosiaalityöntekijällä tulee olla sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) mukainen oikeus (7§) ja velvollisuus (9§) toimia sosiaalityöntekijänä.

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) määrittelee Suomessa lakisääteiset raamit myös sosiaalityön yksityiselle ammatinharjoittamiselle. Tämän vuoksi sosiaalityön yksityinen ammatinharjoittaminen ei ole Suomessa kovin yleistä, mutta muualla maailmassa on sosiaalityön yksityisiä ammatinharjoittajia muun muassa terapeuttisissa tehtävissä (Kananoja 2017, 32).

3.2 Sosiaalityön ja sosiaalityöntekijöiden professio

Suomessa on sosiaalityön koulutus pisin Pohjoismaissa ja vaatimukseltaan yliopistokoulutus verrattuna muualle maailmaan. Koulutus sinänsä ei suojaa kuormittumiselta eikä ristiriitaisilta kokemuksilta, sillä suomalaiset sosiaalityöntekijät ovat Saarisen ym. (2012) tutkimuksen mukaan erityisen kuormittuneita. Osaltaan se selittyy julkisen sektorin asiakkaiden moniongelmaisuudesta ja sosiaalityöntekijöiden resurssipulasta, sillä julkisen sektorin resurssit ovat Suomessa muita Pohjoismaita pienemmät. Myös terveydenhuollon resurssien muutokset vaikuttavat ja näkyvät sosiaalityössä. Kuormittumista aiheuttavaa ristiriitaa tulee myös sosiaalityöntekijän ammattieettisten periaatteiden ja taloudellisten reunaehtoien välillä. Tähän vaikuttavat selkeästi yhteiskunnan taloudellinen ja sosiaalinen tilanne sekä lainsäädännön muutokset. Lainsäädäntö sinänsä heijastelee poliittista muutosta, joka puolestaan näkyy muun muassa aktivointitoimissa ja taloudellisissa etuuksissa. Sosiaalityön professiolla on myös erilainen rooli Suomessa kuin muualla maailmassa. (Saarinen ym. 2012, 404–414.)

Sosiaalityön tekemisellä on siten maakohtaisia eroja ja omia erityispiirteitä, joiden tunnistaminen ja ymmärtäminen sekä selittäminen vaativat monenlaista tietoa ja laaja-alaisuutta metodologisesti. Esimerkiksi lastensuojelulla on eri maissa erilaiset historialliset taustat ja perinteet sekä nykyinen käytäntö. Sosiaalityötä ovat kaikkialla muovanneet kulttuuri- ja talous- sekä sosiaali- ja aatehistoria, mutta myös poliittinen historia. (Hämäläinen & Shardlow 2016, 45.)

Ammattialtaan sosiaalityön tieteellinen perusta on moniulotteinen, joka myös tunnustetaan kansainvälisesti. Vaivaishoidosta alkunsa saaneena on sosiaalihuolto kehittynyt lakisääteiseksi palveluksi ja erilaista tukea antavaksi auttamisen järjestelmäksi. Sosiaalityölle ovat ominaista tietyt piirteet riippumatta alkuaan olleista tarkoituspereistä tai ympärillä olevan yhteiskunnan tilanteesta tai yhteiskuntajärjestelmästä tai sosiaalipolitiikasta. Sosiaalityö on määritelty ammatiksi ja vahvistettu laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015.) (Kananoja 2017, 27–28.)

Sosiaalityötä edustaa maailmanlaajuisesti Sosiaalityön kansainvälinen järjestö (International Federation of Social Workers). Järjestön pyrkimyksenä omalta osaltaan on vahvistaa sosiaalityön tavoitteena olevaa yhteistä etiikkaa ja ydinsisältöjä. Lisäksi järjestö edesauttaa tavoitteiden soveltamista erilaisissa yhteiskunnissa ja erilaisissa maissa. (Kananaja 2017, 29.)

Talentian (Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö) sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet (2017) perustuvat kansainvälisen järjestön ohjeisiin. Niissä korostuvat muun muassa ihmisarvon hyväksyminen ja ihmisoikeudet ja yhteiskunnalliseen oikeudenmukaisuuteen pyrkiminen sekä syrjinnän estäminen. Siten kaikkia sosiaalityössä työskenteleviä ohjaavat ja määrittävät ammatin eettiset periaatteet riippumatta siitä, kuuluvatko he kyseiseen ammattijärjestöön vai eivät. Sosiaalityön eettisten periaatteiden merkitys näkyy erityisesti vaativissa ongelmanratkaisua edellyttävissä tehtävissä. on tutkimukseen perustuvaa sosiaalialan korkeakoulutettujen toteuttamaa

Niemelän (2011, 14) mukaan sosiaalityössä tehdään tutkimukseen pohjautuvaa ammatillista toimintaa, joka perustuu sosiaalialalle korkeakoulutettujen tietotaitoon. Sosiaalityön kohteena ovat erilaisten ongelmien ehkäiseminen tai lievittäminen. Tähän työhönsä sosiaalityöntekijä tarvitsee teoreettista ymmärrystä selviytyäkseen arjestaan ja monista käytännön rooleistaan. Asiantuntijan roolissa sosiaalityöntekijä tarvitsee ihmissuhde- ja kommunikaatiotaitoja sekä kykyä tehdä ihmisten kanssa yhteistyötä. Siten professionaaliselle sosiaalityölle ovat luonteista asiakassuhdetyö ja työn kompleksisuus. Haasteensa työlle tuovat tiedon soveltaminen monimutkaisissa asiakastilanteissa. Sosiaalityöntekijän professiota kuvastaa tietojen ja taitojen kokonaisuus, jotka tulevat teoreettisesta ja metodisesta ammattitaidosta sekä koulutuksen perustasta. (Sipilä 2011, 17–22.) Sosiaalityötä voidaan perustella toiminnan kautta, jossa työn tekemiseen tarvitaan monipuolista osaamista ja tiettyä koulutusta sekä työkokemuksen tuomaa varmuutta, mutta mielestäni myös periksi antamattomuutta kenttätyötä tehdessä.

Tehtäväkenttänä sosiaalityö on hyvin laaja-alainen ja monitahoinen, jonka vuoksi sosiaalityöntekijältä vaaditaan monipuolisia taitoja ja osaamista sekä kykyä laajan yhteiskuntatieteellisen ja psykologisen tietämyksen siirtämiseen käytäntöön. Sosiaalityöntekijöiltä vaaditaan muun muassa keskittymis- ja järjestelykykyä, yhteistyötaitoja, vuorovaikutteisuutta, omaaloitteisuutta ja palvelualttiutta sekä kykyä ymmärtää kanssaihmiä. Sosiaalityöhön kohdistuu monien eri tahojen odotuksia ja vaatimuksia, mutta työn sisältöä voi heikentää, mikäli työhön kohdistuvista vaatimuksista täytetään vain olennaisimpia vaatimuksia. Työn haasteellisuutta ja psyykkistä kuormittuneisuutta lisäävät tietojen ja taitojen riittämättömyys sekä hankalat asiakkaat ja heidän epärealistiset odotuksensa. (Raunio 2000, 52; Sulavuori 2007, 8–9.)

Nopeat muutokset sosiaalityön organisaatioissa ja rakenteissa tarkoittavat, että työntekijöiden on tärkeää olla selvillä omista ja yhteisesti sovituista sosiaalityötä koskevista arvoista, jotta työntekijät voivat vastustaa autoritaarisia ja byrokraattisia suuntauksia. Tärkeää on myös arvottaa uudelleen henkilökohtainen kontakti palveluiden käyttäjien kanssa. Sitoutuminen, sosiaalisten oikeuksien toteutuminen, köyhyyden estäminen ja epätasa-arvo sekä sorto ovat jokapäiväisiä osa-alueita monen ihmisen elämässä ja niiden kanssa sosiaalityöntekijät joutuvat olemaan tekemisissä ympäri maailman. (Banks 2006, 184.)

Payne (2014) tuo esille, että sosiaalityö yhdistetään humanismiin, sillä humanismi tarjoaa ymmärryksen ihmisistä kokonaisina. Humanistinen työskentelytapa painottaa ihmisen kokonaisvaltaista kunnioittamista ja humanismi arvostaa ihmisen välittämistä sosiaalisissa suhteissa sekä ihmisen kohtaamista kokonaisena. Asiakkaita tulee kohdella lämmöllä ja hyväksynnällä sekä työntekijän tulee olla asiakkaiden ongelmista aidosti kiinnostunut. Sosiaalityön perustana on yleinen hyvän tekeminen ja ihmisen kunnioittaminen kokonaisuutena.

Sosiaalityössä toimitaan ikään kuin asiakkaiden etujen asianajajana ja sosiaalityöntekijät edustavat asiakkaita erilaisissa muiden asiantuntijoiden kohtaamisissa. Sosiaalityöntekijä työskentelee ja puhuu asiakkaidensa puolesta sekä edustaa heitä muun muassa valtaa pitäviä kohtaan. Toisaalta sosiaalityöntekijän tulee suhtautua asioihin kriittisesti, nähdäkseen etteivät asiat välttämättä ole sitä, miltä ne näyttävät. Osallisuus on sosiaalityön demokraattisten arvojen perustaa, se lisää tilivelvollisuutta ja tekee palveluista tehokkaampia sekä auttaa sosiaalityön tavoitteiden saavuttamisessa. (Payne 2014.)

Sosiaalityössä on mukana useasta erilaisesta suuntauksesta ja käytännöstä sekä lähestymistavasta jotain. Yksikään teoria ei pysty toimimaan yksinään sosiaalityön käytäntönä, mutta yhdessä niistä muodostuu sosiaalityön työkäytännöt. Vahvuuksiin keskittyvä työskentelytapa on tehokas, mutta sosiaalityössä ovat osana työskentelyä usein sosiaalinen kontrolli ja interventiot sekä työskentelyä normittavat lait. Sosiaalityöntekijän ei ole mahdollista keskittyä työssään pelkästään positiiviseen näkökulmaan. Sosiaalityöntekijät käyttävät asiakkaisiin vaikuttamisessa vuorovaikutuksellista kieltä, joten sosiaalityöntekijöillä on valta vaikuttaa asiakkaisiin kielen avulla. (Payne 2014.)

Olen oman työni kautta huomionut, että sosiaalityön vaikutuksia on kyettävä arvioimaan mitattavissa olevien tulosten avulla ja päätöksiä tulee perustua empiiriseen näyttöön, jotta se luo hyvän pohjan vastuulliselle ja järjestelmälliselle käytännön työlle. Toisaalta näyttöön perustuvassa toiminnassa on mustavalkoisuutta eikä siitä löydy riittävää joustoa muuttuvissa tilanteissa tai kulttuurisissa tai

poliittisissa tilanteissa. Sosiaalityön näyttöön perustuvaa lähestymistapaa on syytä yhdistää vahvoihin eettisiin ja moraalisiin puitteisiin ja teoreettiseen analyysiin sekä asiakaskeskeiseen lähestymistapaan, mutta myös kriittiseen pohdintaan ja kyseenalaistamiseen. Lisäksi tarvitaan innovatiivista ja luovaa käytännön lähestymistapaa. Kuitenkin yksittäisten sosiaalityöntekijöiden taitojen ja kykyjen ohella todisteisiin perustuvien käytännöllisten lähestymistapojen toteuttaminen riippuu aina tukijärjestelmistä ja resursseista. (Payne 2014.)

Möttönen ja Niemelä (2005, 43, 53–54) nostavat esille, että professioiden välillä on valtataistelua, johon vaikuttaa myös julkisen toiminnan resurssipula. Kunnilta vaaditaan entistä enemmän tehokkuutta työskentelyssään, mutta tietyille professioille kasaantuneet paineet ja resurssipula, vaikuttavat tietyn ammattialan asiakkaisiin ja yhteistyöhön muiden kanssa. Hyvinvointipolitiikan toimintaympäristöön on kuitenkin tullut muutosta, koska valtionosuuksien ja verotulojen ohella on muitakin rahoituslähteitä, kuten esimerkiksi kehittämishankkeisiin saadut määrärahat tai EU-ohjelmien projektirahat tai kehitysohjelmien erityisvaltionosuudet tai työministeriön työllistämishankkeet. Tämä rahoituskanavien moninaisuus kuitenkin heikentää yhtenäisen ja monialaisen sekä paikallisen hyvinvointipolitiikan ohjausta ja käytännön toteuttamista.

Verkostoitumista ja monialaista verkostotyötä vaaditaan kunnan toimijoilta yhä enenemässä määrin, mutta verkostot ovat toisinaan keinotekoisia ja huonosti yhdessä toimivia, jolloin toiminta on haasteellista ja tehotonta. Toimijat eivät välttämättä ole sitoutuneita tai keskitytään pelkästään sisäisiin asioihin tai tiedon jakamisessa ei olla avoimia, jolloin vastuukysymykset ovat epämääräisiä ja päätöksenteosta tulee epäselvää. Huonosti toimivassa verkostossa käytetään henkilöresurssien aikaa ja rahaa kokouksiin ja keskusteluihin, joilla ei päästä eteenpäin. Puuttuva yhteinen tavoite lisää toiminnan sekavuutta ja tehottomuutta, vaikka vanhojen rakenteiden päälle yritetään pystyttää uutta verkostoa. (Möttönen & Niemelä 2005, 92–93.)

Asiantuntijoilla ja ammattilaisilla on omanlaiset käsitykset omasta professiostaan, eivätkä he välttämättä tiedä ja tunne muiden osaamisen alueita. Oman alansa edustajilla voi olla korostunut käsitys oman professionsa erityisyydestä ja epäily muiden professioiden merkityksestä. Lisäksi professioiden edustajat pyrkivät usein pysymään oman mukavuusalueensa sisäpuolella. Tällöin professioiden välillä olevat raja-aidat ovat esteenä uudistuksien onnistumiselle ja heikentävät yhteistyötä. (Powell & Davies 2012, 807–810).

3.3 Moniammatillisuuden merkitys sosiaali- ja terveydenhuollossa

Ammattilaisten työskentelyssä tarvitaan yhteydenpitoa ja yhteistyötä monella tavalla ja monella tasolla. Yhteistyötä tehdään useamman eri tahon kanssa ja yhteistyöllä pyritään saavuttamaan hyötyjä hyvinvointiin niin yksilön kuin hänen läheistensä ja ammattilaisten sekä organisaatioiden ja muiden toimijoiden kannalta. (Raitakari ym. 2019, 37.)

Asiakkaalla voi olla useita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden hoito- ja palvelusuunnitelmia, joihin on määritelty palvelujen järjestäminen ja tavoitteet. Useinkaan eri alojen ammattilaiset eivät tiedä toisten organisaatioiden suunnitelmia eikä asiakas itse muista kertoa tai ottaa puheeksi niitä. Moniammatillisesti tehtyjen hoito- ja palvelusuunnitelmien avulla voidaan luoda yhteisesti määriteltyjä tavoitteita ja suunnitelmia, jotka myös osoittavat yhteistyön vuorovaikutuksen tasoa. (Mönkkönen 2018, 129.)

Lammi-Tastulan (2011, 55, 149) mukaan potilaan tai asiakkaan vaikutusmahdollisuudet omien asioidensa hoitoon eivät ole niin hyvät kuin niiden pitää olla. Asiakas ottaa yleensä sen palvelun vastaan, mitä hänelle tarjotaan tai hänellä on vaarana jäädä ilman palveluja. Useimmiten asiakas luottaa tai hän joutuu luottamaan asiantuntijan tekemään arvioon ja päätökseen, vaikka asiakkaan omaa mielipidettä ei ole kuultu tai huomioitu. Asiakkaan tilanne tulisi huomioida kokonaisvaltaisesti eri toimijoiden kanssa. Vaikka asiakas ja asiantuntijat itse tietävät asioiden ratkaisujen vievän aikaa, ovat odotukset ja toiveet moniammatillisesta työskentelystä sekä työn tuloksista korkealla. Toisinaan odotukset ja toiveet ovat liian perusteettomia ja työntekijöiltä odotetaan ihmeitä ja kaikkivoipaisuutta ongelmien häivyttämiseksi.

Eri organisaatioiden työntekijöiden yhteistyöllä voidaan edesauttaa asiakkaan tai potilaan tilanteen selkiintymistä ja ratkaisujen löytymistä sekä ennaltaehkäistä asiakkaan joutumista kohtuuttomaan tilanteeseen tai ongelmien syvenemiseen. Jos palvelujärjestelmissä tehdään yhteistyötä asiakkaan tilanteiden selvittelyssä, voidaan estää asiakkaan väliinputoaminen järjestelmässä ja mahdollistaa asiakkaan sosiaaliturva. (Metteri 2012, 216.)

Työkokemuksieni mukaan palvelut ovat jakautuneet eri sektoreille ja erikoistuneet ammattilaiset ovat hoitaneet pelkästään omaa sektoriaan ja asiakkaat joutuvat kulkemaan luukulta toiselle eri ammattilaisten välillä saadakseen palveluita. Koska sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmissä on vuosien saatossa opittu toimimaan omalla erikoistumisalalla, tekevät

työntekijät vain oman siivunsa kokonaisuudesta. Tähän ovat vaikuttaneet ihmisten sosiaalisten ongelmien monimutkaistuminen, jotka puolestaan ovat aiheuttaneet asioiden ja ongelmien pilkkomisen sekä työntekijöiden erikoistumisen tiettyyn osa-alueeseen. Arnkil (2005, 165) toteaa, että auttamisjärjestelmän työnjako ei toimi mutkattomasti, koska asiakkailla ei ole selvärajaisia haasteita ja asioiden koordinointi häviää sektoroituneessa järjestelmässä.

Yhteistyön käytäntöihin ovat vaikuttaneet laatu ja tuloksellisuus alueellisessa yhteistyössä, mutta myös luottamuksellisuuden muodostumisella on siihen osuutensa. Alueellinen yhteistyö ja siihen liittyvät tieteelliset keskustelut ovat saaneet parissa kymmenessä vuodessa merkittävää jalansijaa. Kunnissa on tehty seudullista yhteistyötä jo pitkään, koska kunnilla on lakisääteisiä velvoitteita, joista ne eivät kuitenkaan ole itsenäisesti suoriutuneet. Alueellisten toimijoiden välistä yhteistyötä on pyritty kehittämään erilaisten hankkeiden ja strategiatyön avulla, ja ne ovat johtaneet uusien yhteistyöfoorumien luomiseen. Kaikesta sektori ja kuntarajat ylittävästä yhteistyön organisoinnista huolimatta yhteistyön laatu ei ole välttämättä parantunut eikä se ole riittänyt poistamaan vakiintuneisiin ajattelu- ja toimintatapoihin liittyviä toiminnan esteitä. Alueellisen kehittämistyön tuloksellisuuteen ja yhteistyöprosessien ongelmiin ovat vaikuttaneet muun muassa toimijoiden väliset intressiristiriidat ja tiedonkulun ongelmat sekä keskinäinen epäluottamus ja liian tiukka reviirien vartiointi. (Wilen 2008, 12, 14–15.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon välistä yhteistyötä tarvitaan monella alueella, joista varsinkin vanhuspalvelut, päihde- ja mielenterveyspalvelut, vammaispalvelut, kuntoutus ja lastensuojelu tarvitsevat yhteisiä toimijoita moniammatillisesti. Lisäksi kouluissa tehtävä sosiaalityö on olennainen osa lasten ja nuorten sekä perheiden palvelua. Ei voida unohtaa myöskään kriminaalihuollon sosiaalityötä eikä poliisin ja sosiaalityön yhteistyötä. (Kananoja 2017, 31–32.)

Eri viranomaisten yhteistyötä tarvitaankin erityisesti kaikissa lapsiin kohdistuneissa kaltoinkohtelutapauksissa ja rikosepäilyissä. Yhteistyöllä voidaan tunnistaa ja tutkia tapauksia paremmin ja puuttua niihin sekä turvata jatkohoitoa. Viranomaisten välisen yhteistyön tulisi olla osa normaalia työskentelyä, jolloin yhteistyö ei olisi irrallinen osa jotakin prosessia. Jokainen voi tehdä omaa perustyötään, mutta samalla huolehtia tiedon kulusta muille viranomaisille. Moniammatillista yhteistyötä voidaan tehdä tiiviisti käytännön työssä eri viranomaisten kesken, jolloin kokonaiskuvan saaminen ja hyvän lopputuloksen saavuttaminen ovat helpompaa eri asiantuntijoiden tietojen ja taitojen avulla. Yhteistyötä voidaan tehdä sekä virallisesti virka-apupyynnöiden ja lausuntojen avulla tai epävirallisesti konsultoimalla muita viranomaisia ilman virallisia asiakirjoja. Suomalainen palvelujärjestelmä ei kuitenkaan ole kovin salliva epäviralliseen yhteistyöhön, koska kaikilla

viranomaisilla on omat lakisääteiset tehtävänsä ja velvollisuutensa sekä ammattikulttuurinsa. (Ellonen & Rantaeskola 2016, 23–24.)

Eurooppalaisessa sosiaalipolitiikassa tapahtuu positiivisia asioita, kun jäsenmaat vaihtavat ja vertaisarvioivat omia parhaita käytäntöjään. Lisäksi jäsenmaissa puhutaan entistä useammin myös sosiaalityöstä ja siihen vaikuttamisesta sekä kehittämisestä. Muun muassa vuoden 2016 kesäkuussa Euroopan unionin neuvosto otti kantaa köyhyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisemisestä. Lisäksi julkaistiin monialaisten palvelujen parhaita käytäntöjä eri jäsenmaista. (Palola 2017, 129.)

3.4 Lainsäädännön vaikutus yhteistyöhön eri konteksteissa

Sosiaalityö määritellään sosiaalihuoltolaissa (SHL 1301/2014, 15§) asiakas- ja asiantuntijatyöksi, joka tulee sovittaa yhteen muiden toimijoiden kanssa. Sosiaalityön vaikuttavuutta pyritään seuraamaan ja sosiaalityöllä tavoitellaan antamaan asiakkaiden tarpeisiin vastaavaa sosiaalista tukea ja palveluita. Sosiaalityön keinoin yritetään vaikuttaa ja kannustaa yksilöiden ja perheiden omia vahvuuksia ja omaa toimintaa heidän omien voimavarojen rajoissa. Sosiaalityöllä pyritään myös madaltamaan kynnyksiä ja tukemaan muutosta sekä vahvistamaan yksilöiden ja perheiden sekä yhteisöjen osallisuutta.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä määritellään monialaisesta yhteistyöstä ja tietojen antamisesta päätöksien tekemiseksi ”sitä, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden.” Tavoitteena on sosiaalihuollon toteuttaminen yhteisen tiedon pohjalta. Kyseinen laki velvoittaa tekemään yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Työntekijöiden on tarvittaessa osallistuttava yhteistyön tekemiseen sekä toisten ammattilaisten kuin myös asiakkaan läheisverkoston kanssa. Toimivan yhteistyön taustalla oleva eri toimijoiden yhteinen näkemys ja päämäärä sekä kokemus yhteistyökulttuurista ja hyvistä käytänteistä kuin myös yhteistyötä edistävät rakenteet auttavat toimivan yhteistyön ylläpitämistä ja kehittämistä (Halme ym. 2010, 30–31).

Yhteistyön tekemiseen kiinnitetään nykyään enemmän huomiota ja lainsäädännön avulla pyritään saamaan siihen vaikuttavuutta yksilö- ja perhekohtaisesti sekä paikallisesti, alueellisesti ja valtakunnallisesti. Muun muassa lasten päivähoito kuuluu kunnan järjestämisvelvollisuuteen ja siihen

liittyviä lakeja on useampia. Lastensuojelulaki (417/2007) velvoittaa kunnan seuraamaan ja edistämään lasten ja nuorten hyvinvointia, mutta myös kehittämään palvelujärjestelmää.

Lastensuojelulaissa (417/2007) määritellään myös, että kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen (Sosiaalihuoltolaki 710/1982, 6§) on tarpeen mukaan tehtävä yhteistyötä kunnassa olevien muiden hallintokuntien ja toisten viranomaisten kanssa. Lisäksi yhteistyötä on tehtävä ”muiden kuntien ja kuntayhtymien sekä muiden palveluja järjestävien yhteisöjen ja laitosten kanssa riittävien ja tarvetta vastaavien palvelujen järjestämiseksi ja asiantuntemuksen turvaamiseksi kunnassa”.

Lisäksi Lastensuojelulain (417/2007) 3. luku 14 § määrittelee turvaamaan moniammatillista asiantuntemusta siten, että kunnan tehtäviin kuuluu huolehtia, jotta ”lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on käytettävissään lapsen kasvun ja kehityksen, terveydenhuollon, oikeudellista sekä muuta lastensuojelutyössä tarvittavaa asiantuntemusta.” Lisäksi samaisessa pykälässä määritellään seuraavasti:

Kunnan tai useamman kunnan yhdessä tulee asettaa sosiaali- ja terveydenhuollon edustajista, lapsen kasvun ja kehityksen asiantuntijoista sekä muista lastensuojelutyössä tarvittavista asiantuntijoista koostuva lastensuojelun asiantuntijaryhmä. Lastensuojelun asiantuntijaryhmä avustaa sosiaalityöntekijää lapsen huostaanottoa sekä sijaishuoltoa koskevien asioiden valmistelussa ja muussa lastensuojelun toteuttamisessa. Lisäksi asiantuntijaryhmä antaa lausuntoja lastensuojelutoimenpiteitä koskevan päätöksenteon tueksi.

Lastensuojeluasetuksessa (1010/1983) puolestaan mainitaan muun muassa sosiaalilautakunnan yhteistyöstä kunnan sekä sille kuuluvien eri toimintayksiköiden ja siellä työskentelevien viranhaltijoiden, mutta myös muiden toimijoiden ja yhteisöjen kanssa. Koulunkäyntiin ja esi- ja perusopetukseen liittyvässä lainsäädännössä on mainintoja yhteistyöstä. Terveystoimintalaki (1326/2010, 4. luku) muutossäädöksineen määrittelee terveydenhuoltoa koskevaa yhteistyötä ja alueellisia palveluita. Samaisen lain 32 §:ssä määritellään tarkemmin yhteistyöstä sosiaali- ja terveydenhuollon kesken:

Kunnan perusterveydenhuollon tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on oltava terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä tämän lain mukaisia terveydenhuoltopalveluja järjestäessään, sen lisäksi mitä tässä laissa muualla säädetään, sellaisessa yhteistyössä sosiaalihuollon ja lasten päivähoiton kanssa, jota

tehtävien asianmukainen hoitaminen sekä potilaan hoidon ja sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve edellyttävät.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 1. luvun 7§:n mukaan rakenteellisen sosiaalityön tekemisellä pyritään välittämään tietoa sosiaalisesta hyvinvoinnista ja sosiaalisista ongelmista, mutta lisäksi sen keinoin hyödynnetään sosiaalihuollon asiantuntemusta edistämään hyvinvointia ja terveyttä. Rakenteellinen sosiaalityö ei ole pelkästään yksi asia vaan se koostuu monesta tekijästä. Asiakastyöhön perustuvan tiedon avulla tuodaan esille asiakkaiden tarpeita ja yhteiskunnallisia yhteyksiä sekä sosiaalipalvelujen vaikutuksia tarpeisiin vastaavuudesta. Toiminta on tavoitteellista, jolloin havaittujen ongelmien kohentamiseen tehdään toimenpide ehdotuksia. Näiden tavoitteena on kehittää asukkaiden asuin- ja toimintaympäristöjä ongelmien vähentämiseksi. Tärkeä tehtävä on saada sosiaalihuollon asiantuntemus eri toimialojen suunnitteluun ja yhteistyöhön mukaan, koska yhteistyöhön tarvitaan yksityisiä palvelutuottajia ja järjestöjä, jotta voidaan kehittää kansalaisten palvelujen ja muiden tuki mahdollisuuksien valikoimaa.

Lainsäädännön perimmäisenä tarkoituksena on nähdäkseni asiakaslähtöisyyden varmistaminen moniammatillisen yhteistyön toiminnan tasolla riippumatta toteutustavoista tai keinoista, mutta huomioiden varsinkin sosiaali- ja terveydenhuollon näkemykset.

Tässä kyseisessä luvussa 3 olen tuonut esille tutkielmani teoreettista taustaa kuvaillen sosiaalityön toimintakenttiä sekä sosiaalityön professiota kuin myös moniammatillisuutta ja moniammatillisuuden sekä lainsäädännön merkitystä.

4 TUTKIMUSASETELMA

Tässä luvussa 4 kuvailen tutkielmani aineiston analyysin prosessia ja tutkimusaineistoni olemusta sekä empiiristä panosta. Tuon julki tekemäni tieteenfilosofiset ratkaisut ja ajatukseni, joiden pohjalta olen ymmärtänyt tietoihin liittyvää todenmukaisuutta ja tiedon muodostumista sekä tiedoille luonteenomaisia piirteitä. Tuon myös esille aineiston käsittelyssä käytetyn analyysimenetelmän ja tutkielmaan liittyviä kysymyksiä eettisyydestä.

4.1 Tutkimustehtävä

Tutkielmani kuvailee moniammatilliseen yhteistyöhön liittyviä kysymyksiä sellaisen kirjallisuuskatsauksen avulla, jossa sosiaalityö on edustettuna edes pienessä määrin. Moniammatillista yhteistyötä tehdään monen organisaation arjessa erilaisten toimijoiden kesken, mutta moniammatillisuuden toimivuus ei välttämättä ole niin hyvä kuin se voisi olla. Työelämän arjessa ei ilmeisesti kiinnitetä erityistä huomiota siihen, miten työtä tehdään moniammatillisesti, vaan kenties työtä tehdään tietyllä opitulla tavalla ja toistetaan kaavamaisuutta.

Tätä tutkielmaa on ohjannut seuraava tutkimustehtävä:

Millaisia tekijöitä on tunnistettavissa moniammatillisen yhteistyön vahvistajina ja heikentäjinä?

Tutkielmassa on tarkoituksena tehdä kuvailevaa tutkimusta aihealueesta ja kuvailla aikaisempien tutkimuksien avulla moniammatillisen yhteistyön toimivuutta niissä konteksteissa, joissa sosiaalityö on ollut edustettuna. Kuvailevan tutkimuksen tavoitteena on Hirsjärven ym. (2009, 139) mukaan ”Dokumentoida ilmiöistä keskeisiä, kiinnostavia piirteitä”

4.2 Kirjallisuuskatsaus

Pro gradu -tutkielmani on laadullinen kirjallisuuskatsaus, josta voidaan käyttää termiä ”review”. Salmisen (2011, 5) mukaan kirjallisuuskatsauksen määrittely tarvitsee täsmennystä termin osalta, koska suomen kielessä sanalle kirjallisuuskatsaus on useita englanninkielisiä vastineita, kuten review, literature review ja research literature review. ”Review” termillä viitataan myös arviointiin, selontekoon, arvosteluun ja tarkistukseen, mutta review-tutkimus tarkoittaa myös, että luodaan yleiskatsaus aiheeseen ja kootaan yhteen isosta tietojen määrästä olennaisimmat tiedot. Tyypillisesti tällaisessa tutkimuksessa tehdään katsaus kyseisen aihepiirin aikaisempiin tutkimuksiin. Kirjallisuuskatsauksessa sovelletaan aikaisempia tutkimuksia ja käytetään sekä kerätään niiden aikaansaamaa tietoa ja empiiristä aineistoa. Tavoitteena kirjallisuuskatsauksessa on luoda aikaisempien tutkimuksien analyysien pohjalta uutta synteesiä. (Kallio 2006, 18–21.)

Review-tutkimus on mielenkiintoinen keino selvittää, millaisia tutkimuksia on aikaisemmin tehty ja miten tutkimustoiminta on edennyt tai muuttunut vuosien aikana. Kun review-tutkimuksessa kootaan aikaisempia tutkimuksia, voidaan niiden perusteella tehdä huomioita myös tulevien tutkimuksien tarpeesta. Näin saadaan myös tietoa aukkopaikoista tai jonkin aihealueen vähäisistä päivityksistä. Laadulliset review-tutkimukset voivat auttaa sosiaalityön ja osaamisen kehittämisessä sekä lisätä ymmärrystä sosiaalisissa ongelmissa. Myös marginaaliryhmien tarpeiden selvittäminen vaatii järjestelmällistä organisointia, johon review-tutkimuksilla voidaan vastata. (Crisp 2015, 284–292.)

Kirjallisuuskatsauksen perustyypeistä on yleisemmin käytetty kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, jota voidaan nimittää myös traditionaaliseksi kirjallisuuskatsaukseksi. Se on yleiskatsaus, jossa käytetyt aineistot ovat laajoja, mutta aineiston rajaamiselle ei ole metodisia sääntöjä. Tutkittavan ilmiön ominaisuuksia voidaan luokitella ja ilmiötä kuvaillaan laaja-alaisesti, mutta tutkimuskysymykset ovat väljempiä kuin ne ovat systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tai meta-analyysissä. Kevein kirjallisuuskatsauksista metodisesti on narratiivinen kirjallisuuskatsaus, jonka keinoin voidaan antaa laajempaa kuvaa tutkittavasta aiheesta. (Salminen 2011, 6–7.)

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus puolestaan on keino, jolla voidaan käydä lävitse suuria määriä tutkimusaineistoa tehokkaasti ja tarkistaa olettamuksia. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla tiivistetään aiempien tutkimuksien keskeistä sisältöä tiettyyn aihekokonaisuuteen liittyen. Katsauksen avulla voidaan saada esille myös puutteita aiemmista tutkimuksista. Lisäksi katsaus toimii näyttöön perustuvan päätöksen tukemisena. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus jakautuu meta-analyysin kahteen suuntaukseen, jotka ovat kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen meta-analyysi. Kvalitatiivinen meta-analyysi jaetaan puolestaan metasynteesiin ja metayhteenvetoon. Kun taas kvantitatiivinen

meta-analyysi on kaikkein vaativin ja sen avulla saadaan suuresta aineistosta numeerisia tuloksia, joka on sen vahvuutena. (Salminen 2011, 9–10, 12, 14.)

Tässä tutkielmassa on kirjallisuuskatsaus tehty hakukoneiden kautta saataviin julkaistuihin tutkimuksiin, jotka käsittelevät moniammatillista yhteistyötä ja tutkimuksissa on sosiaalityö jollakin tavalla mukana. Tätä tutkielmaa ei voida pitää systemaattisena kirjallisuuskatsauksena aineiston hankintatavan vuoksi. Sillä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa määritellään tutkimuksen kohteet ja käytettävät käsitteet mahdollisimman tarkoin sekä täsmälliset kriteerit aineiston valintaan ja poissulkemiseksi. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on tarkan suunnitelman mukaan kartoittaa mahdollisimman tarkoin saatavilla oleva aikaisempi tutkimustieto, jolloin saavutetaan täsmällinen ja luotettava sekä läpinäkyvä tieto. (Koivisto & Haverinen 2006.) Tutkielmani noudattaa systemaattisen kirjallisuuskatsauksen kuvausta luotettavuudesta ja läpinäkyvyydestä, mutta aineistonhankinta ei ollut riittävän systemaattista.

Sinänsä review-tutkimus ei ole aikaisempien tutkimuksien referointia, sillä tutkimuksen tekijän tulee tehdä omat johtopäätökset löytämästään aineistosta. Tutkija voi pohtia aikaisempien tutkimuksien yhteisiä tekijöitä ja keskinäistä yhteyttä, jolloin niitä voidaan hyödyntää tutkittavan aihealueen ymmärtämisessä. Tutkijan tulee myös hyödyntää omaa aikaisempaa tietämystään ja osaamistaan eikä pelkästään keskittyä menetelmien toistamiseen. (Hammersley 2001, 548–550.) Tästä tutkielmasta on tullut omannäköiseni tuotos, jossa omat päätelmäni ovat yhdistyneet löytämäni aihealueen aineiston kanssa.

Kuten Hammersley (2001) tuo julki, nostaa Kalliokin (2006, 21–23) esille, että review-tutkimukselle ei ole olemassa pelkästään yhtä vaihtoehtoa suorittaa tutkimusta. Tutkimusprosessi etenee tutkijan oman ajattelun, ideoimisen ja oivalluksien avulla eteenpäin, eikä tarkalleen tietyssä järjestyksessä, vaikka siinä toteutuukin kaavamaisuus. Tutkielma etenee tutkimusongelman määrittelemisestä aineiston kokoamiseen, analyysiin ja synteisiin sekä väittämien muodostamiseen, josta on kuitenkin mahdollista palata tutkimusongelmaan. Siten tutkimusprosessin on mahdollista kiertää kehää jatkumona tarkastellen tutkimusongelmaa uuden hankitun tiedon perusteella.

Salminen (2011, 31–37) ja Crisp (2015, 287–292) tuovat julki aineiston hakemisen vaikeuksia ja kannustavat laaja-alaiseen lukemiseen. Sähköiset haut eivät välttämättä ole riittäviä, varsinkin liian tiukalla kriteerillä, tuomaan esille ajantasaista ja kattavaa aineistoa. Hakukoneiden ohella on hyvä ottaa huomioon lehtien vuosikertoja monipuolisesti. Myös Koivisto ja Haverinen (2006, 123–125) kirjoittavat rajoitteista aineiston hakemisessa. Heidän mukaansa aineistohaku on hyvä aloittaa

kartoittavalla hakemisella, jolloin lopullisten hakusanojen valinta on helpompaa. Omassa esitutkimuksessa tein kartoittavaa hakua, jotta sain selkeämpää ja laajempaa sekä konkreettisempaa käsitystä tutkimukseni aiheesta ja riittävistä hakusanoista.

Määrittelen tutkielmani kirjallisuuskatsauksen olevan kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen kuuluvan integroivan kirjallisuuskatsauksen, koska se kuvailee tutkittavaa aihealuetta aineistolähtöisesti. Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa tulee löydettyä aineistoa tulkita subjektiivisesti, joten luonteenomaisesti katsaus ei sisällä tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Tavoitteena integroivassa kirjallisuuskatsauksessa on löytää monipuolista tietoa tutkittavasta aiheesta ja antaa laajempaa kuvaa löydetystä kirjallisuudesta ja tutkimuksista. Valikoidut tutkimukset voivat olla menetelmiltään ja aineiston hankinnaltaan erilaisia. (Salminen 2011, 8.)

Kangasniemi ym. (2013, 291, 294) jakavat kuvailevan kirjallisuuskatsauksen useaan eri vaiheeseen. Näitä vaiheita ovat tutkimuskysymyksen laatiminen, aineiston hankinta ja valinta, kuvailun muodostaminen ja tulosten tarkastelu. Nämä vaiheet ovat kuitenkin limittäisiä ja etenevät yhtäaikaaisesti toistensa kanssa. Kirjallisuuskatsaukset voivat olla joukko erilaisia tutkimusmenetelmiä empiirisen tutkimuksen osana tai itsenäisinä tutkimusmenetelminä. Karkeasti kirjallisuuskatsaukset jaetaan metatutkimuksiin ja systemaattisiin sekä kuvaileviin kirjallisuuskatsauksiin. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymys voi olla väljä ja siten ilmiötä voidaan tarkastella monesta näkökulmasta ja tasosta, mutta jos tutkimuskysymys on onnistuneesti rajattu riittävän täsmällisesti, voidaan ilmiötä tarkastella syvällisesti. Aineiston valinta ja analyysi ovat aineistolähtöisiä, ja molempia on tehtävä osittain samanaikaisesti. Aineisto itsessään muodostuu hakukriteerien perusteella haetuista aikaisemmin julkaistuista materiaaleista ja tutkimustiedosta. Kuvailevalle kirjallisuuskatsaukselle on esitetty kritiikkiä, koska se on ikään kuin sattumanvaraista ja subjektista, mutta ristiriitaisuuksista huolimatta sitä käytetään runsaasti. (Kangasniemi ym. 2013, 292–293.)

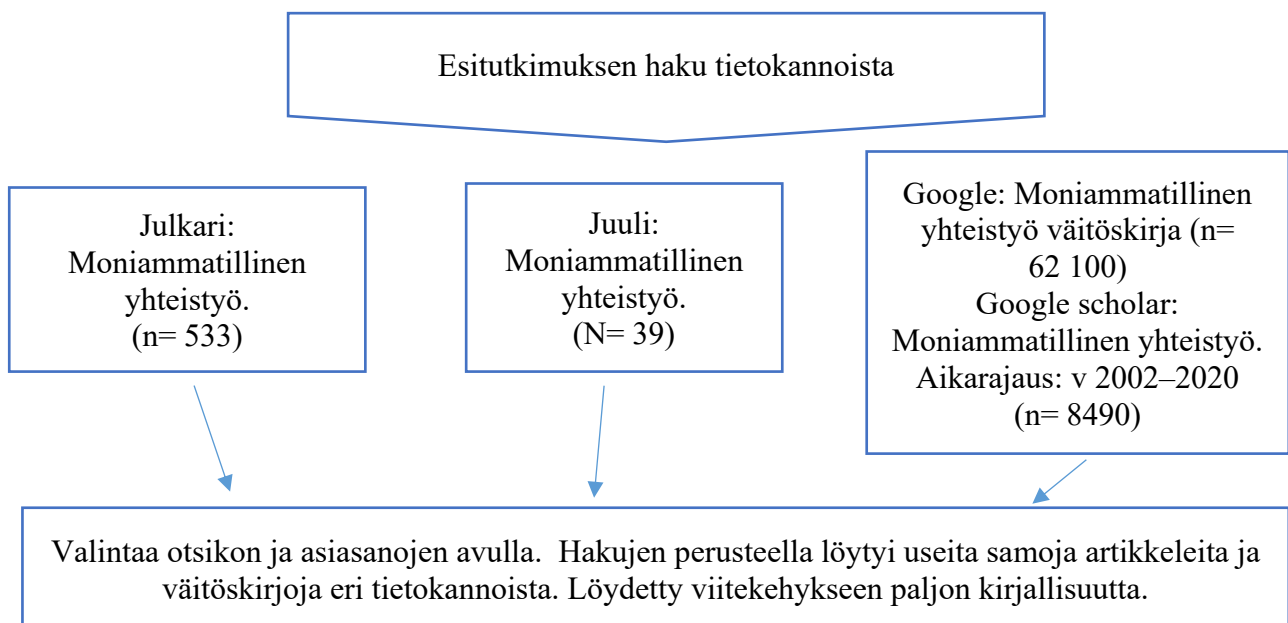
Tuomi ja Sarajärvi (2018, 138–139) nostavat esille, että kirjallisuuskatsausta voidaan pitää tehokkaana keinona tietojen syventämiseen valmiista tutkitusta tiedosta ja tutkimuksien tuloksista. Lisäksi heidän mukaansa kirjallisuuskatsauksen toteuttamisessa voidaan hyödyntää aineistolähtöistä sisällönanalyysia, vaikka kirjallisuuskatsaus kuuluisi teoreettisen tutkimuksen piiriin. He tuovat esille myös, että kirjallisuuskatsauksen aineiston analysointiin ei ole metodioppaita, mutta aineiston hankintaan ja valintaan sen sijaan on useita. Tämän tutkielman kirjallisuuskatsaukseen löydetystä tutkimuksista haettiin yhteisiä tekijöitä, jotka liittyvät moniammatilliseen yhteistyöhön. Tutkimuksien kesken käytiin keskusteluita ja etsittiin yhdistäviä tekijöitä, joista valittiin toistuvia

tekijöitä. Valitut tutkimukset ovat useasta eri tietokannasta peräisin. Mukaan valittuun aineistoon ei otettu pelkästään terveydenhuoltoon liittyviä tutkimuksia vaan vaatimuksena oli sosiaalityön mukana oleminen. Tässä tutkielmassa on tavoitteena huomioida moniammatilliseen työskentelyyn liittyviä vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä.

4.3 Tutkimusaineisto

Tutkielman aineistohaku on suoritettu kaksivaiheisesti, jonka ensimmäisessä vaiheessa tein aineistohakua esitutkimuksena, jonka jälkeen suoritin aineistonhaun varsinaisesti. Esitutkimus auttoi tutustumaan aiheeseen. Esitutkimuksessa tein hakuja suoraan Google-haulla ja Google-scholarista, johon oli mahdollista tehdä aikarajaus. Lisäksi tein hakuja Julkari (Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan yhteinen avoin julkaisuarkisto) sekä Juuli-julkaisutietoportaalista, jolloin kaikissa käytin hakusanoina moniammatillista yhteistyötä. Esitutkimuksen haku on kohdistettu otsikko ja asiasanahakuun ja alkuvaiheessa mukaan on sisällytetty tieteelliset julkaisut, erilaiset raportit ja katsaukset. Mukaan on haluttu tieteellisten tutkimusten lisäksi muun muassa Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) ja Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) julkaisuja.

Seuraavassa vuokaaviossa on esitetty esitutkimuksen hakuprosessia.



Kaavio 1. Esitutkimuksen haku eri tietokannoista

Tutkielman varsinaisen aineiston valintakriteereitä olivat, että tutkielman aineiston tulee käsitellä moniammatillista yhteistyötä ja lisäksi suomalaisessa aineistossa valintakriteereinä olivat hankkeet, lisensointityöt, raportit, teokset, tutkimusartikkelit ja väitöskirjat ja ne ovat vertaisarvioitu sekä aineisto on saatavilla maksuttomasti (Liite 2. Taulukko 2.). Kansainvälisen aineiston hakua suoritin Tampereen yliopiston Andor-tietokannasta ja haku kohdistui pääosin tutkimusartikkeleihin. Poissulkukriteereinä molemmissa olivat opinnäytetyöt ja aineisto ei käsittele moniammatillista yhteistyötä ja aineistoa ei ole vertaisarvioitu ja aineisto ei ole saatavissa maksuttomasti (Liite 2. Taulukko 2.).

Aineiston laajuuden vuoksi haun rajausta on tehty englannin ja suomenkielisiin julkaisuihin. Haku on tehty rajauksella Suomi, joka on mahdollista kaikissa kansainvälisissä tietokannoissa. Hakukriteereinä ovat olleet myös alkuperäistutkimukset ja vertaisarviointi sekä kirjoituksissa on pitänyt olla tutkimusaineiston kuvaus. Kirjallisuuskatsauksen hakulausekkeina kokeiltiin aluksi Andor-tietokannasta englanniksi seuraavia hakulausekkeitä:

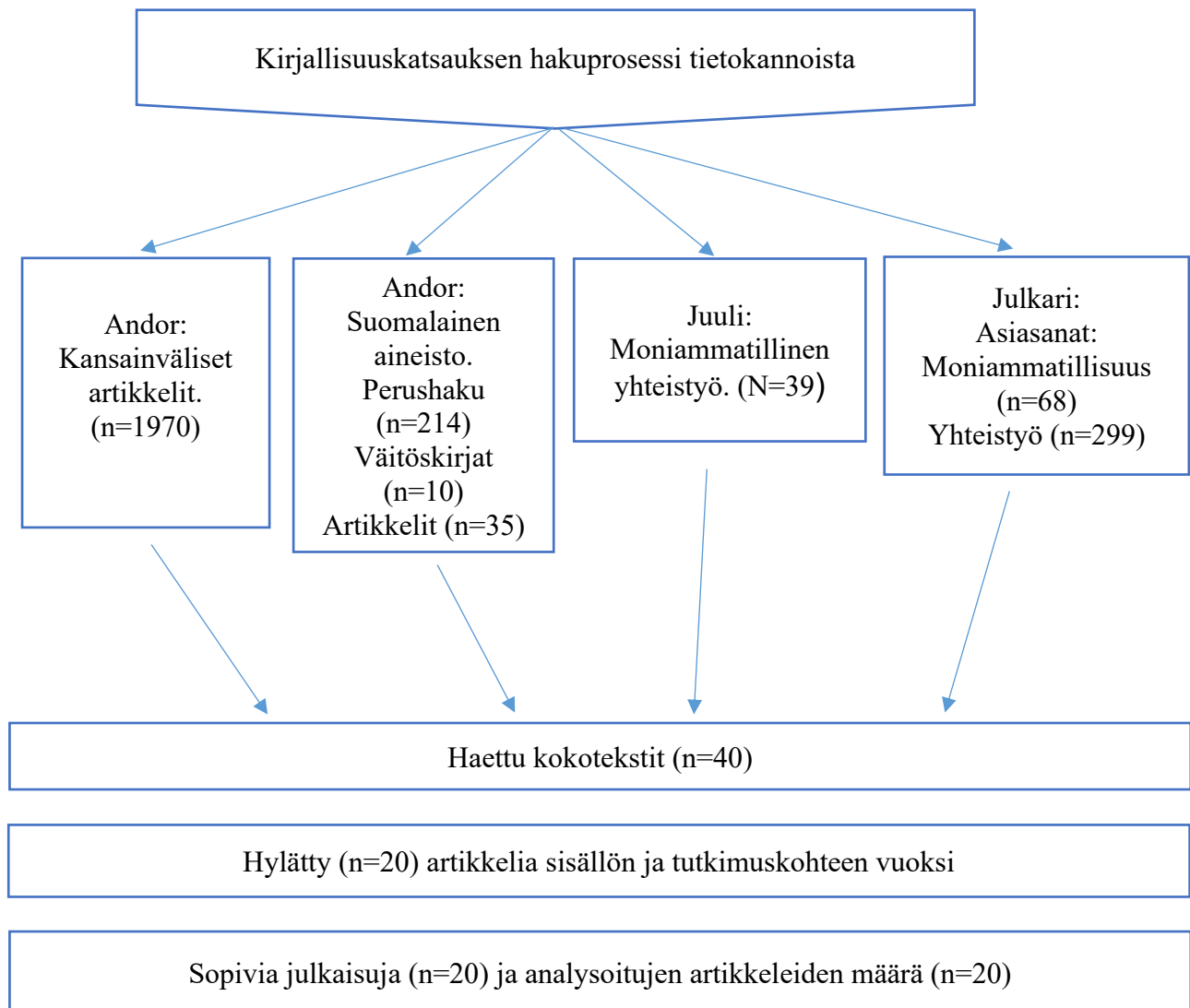
multiprofessional OR interprofessional AND collaboration OR cooperate OR team AND socialwork

Valittuina rajauksina olivat saatavuutena vertaisarvioidut lehdet ja verkossa saatavilla sekä englanninkielisyys ja aineistotyyppinä artikkelit, jolloin löydöksenä yhteensä 590 787 artikkelia. Hakulausekkeitä muuttamalla artikkelien määrä joko lisääntyi tai vähentyi. Artikkelien määrä tuntui kohtuuttomalta, kunnes artikkelien määrä oli 1970 kappaletta muuttamalla hakulausekkeet seuraavasti: multiprofessional AND collaboration AND in Social Work practice

Tämän haun kohdistin seuraaviin kokoelmiin, joiden artikkelilöydökset ovat suluissa: ProQuest Central (1386); Social Science Premium Collection (530); Taylor & Francis Open Access (34) ja SAGE Open Access Journal (20). Edelleen artikkelien määrä tuntui suurelta, mutta kävin artikkeleita läpi otsikoiden ja abstraktien perusteella. Artikkelien läpikäyminen tuntui hakuammunnalta, joten katsoin parhaimmaksi käydä myös läpi esitutkimuksen aikana löytynyttä suomenkielistä aineistoa ja niiden lähteitä. Aineistoni lähdeluetteloista on ollut suuri apu ja olen hyödyntänyt niistä löytyneitä teoksia ja artikkeleita tukemaan tutkimustietoa. Lukemalla aineistoni lähdeluetteloita olen pyrkinyt varmistamaan, ettei hakukriteerien ulkopuolelle ole jäänyt tärkeitä ja kohdennettuja tutkimuksia, mutta samalla olen myös varmistanut teoriakirjallisuuden valintaa ja soveltuvuutta tutkielmaani. Jatkoisin suomalaisen aineiston hakua Andor-tietokannasta, jonne tein ensin perushakua moniammatillisesta yhteistyöstä sekä erikseen rajauksella väitöskirjat ja artikkelit. Löydettyt artikkelit liittyivät kuitenkin pääasiassa terveydenhuoltoon ja siellä tehtyihin tutkimuksiin

moniammatillisesta yhteistyöstä. Tekemäni kirjallisuuden ja aineiston haku ei siis ole noudattanut systemaattista hakua eikä tutkielmani ole systemaattinen kirjallisuuskatsaus.

Seuraavassa vuokaaviossa on esitetty varsinaisen kirjallisuuskatsauksen hakuprosessia.



Kaavio 2. Kirjallisuuskatsauksen haku eri tietokannoista

Lopullinen aineisto tutkielmaani muodostui erilaisista artikkeleista ja väitöskirjoista (n= 20), joissa käsiteltiin moniammatillista yhteistyössä ja joissa sosiaalityö oli edustettuna ainakin pienessä määrin (Liite 1. Taulukko 1.). Valitun aineiston perusteella on ollut mahdollisuus saada vastauksia asettamaani tutkimustehtävään. Valinnan ulkopuolelle jääneitä artikkeleita olen osaksi pystynyt hyödyntämään viitekehysten laadinnassa.

4.4 Aineiston analyysi

Tutkielmani analyysimenetelmänä on sisällönanalyysi. Tutkielman tekemiseen on vaikuttanut myös oma aikaisemmin hankittu tieto ja kokemus sekä aikaisemmin hankittu tutkimustieto, joten menetelmänä on teorialähtöinen sisällönanalyysi. Teorialähtöisyydessä aloitetaan teoriasta, kerätään aineisto ja teoriaan palataan kokemusmaailmassa käynnin jälkeen. Teoriamaailman kautta katsotaan, onnistuiko teorian ja hypoteesin saada vahvistusta kerätyltä aineistolta. Koska laadullisesta aineistosta vain harvoin voidaan nostaa esiin valmiita tuloksia, täytyy niitä esitellä ja vahvistaa viittauksilla teoriapohjaan tai aikaisempien tutkimuksien tuloksiin. Tutkimus ei ole siten pelkästään uusien tulosten esittämistä, vaan se on myös keskustelua aiempien kirjoittajien kanssa. Aikaisempi tieto siten auttaa ja ohjaa tutkielman tekoa, mutta analyysi tehdään hankitusta aineistosta. (Eskola 2018, 212–213.)

Vilka (2005, 140–141) puolestaan nostaa esille, että teorialähtöisen sisällönanalyysin perusta on teoria ja aiemmat tutkimukset kohteena olevasta aiheesta sekä teoria ohjaavat teorialähtöisessä analyysissä luokitusten ja käsitteiden määrittelemistä, mutta myös analyysin tekemistä. Lisäksi tavoitteena on teoreettisten käsitysten tai mallin uudistaminen tutkittavasta aiheesta. Tässä tutkielmassa ei kuitenkaan pyritä uudistamaan teoreettisia käsityksiä tai malleja.

Analyysi on muodostunut aineiston pohjalta, mutta olen hyödyntänyt aikaisempaa tutkimus- ja kokemustietoa aineiston tulkitsemisessa ja eri teemojen yhdistämisessä. Menetelmänä sisällönanalyysi on teoreettinen perusanalyysimenetelmä, jonka avulla voidaan tehdä monenlaista tutkimusta ja aineistoa voidaan käsitellä monipuolisesti. Tarkoituksena sisällönanalyysissä on löytää kirjoitetuista tai kuulluista tai nähdyistä aineistoista tietty logiikka, jonka jälkeen tehdään analyysiä ja tutkimusaineiston pelkistämistä. Sisällönanalyysillä pyritään karsimaan epäolennaista aineistoa ja tiivistämään tutkimusaineistoa, jonka jälkeen tutkimusaineistoa kootaan ja ryhmitellään uudelleen tavoitteen mukaisesti. Ryhmittelyn jälkeen muodostetaan käsitteitä tai luokitteluita tai malli teoreettisesti, jonka jälkeen tavoitellaan merkityskokonaisuuden ymmärtämistä. Siten analyysi perustuu päättelyyn ja tulkintaan, jolla pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä. (Tuomi & Sarajarvi 2018, 117, 121–122; Vilka 2005, 140; Puusa 2020, 148–149.)

Laadullisessa aineistolähtöisessä analyysissä ei tutkimukselle aseteta ennakoon olettamuksia tai määritelmiä, jolloin teoria rakennetaan empiirisestä aineistosta käsin. Analyysissä edetään yksittäisistä havainnoista yleisempään kokonaisuuteen tai teoriaan. Aineiston rajauksella on

merkitystä, koska laadullinen aineisto on lähes päättymätön. Aineisto on kuitenkin järkevää pitää hallittavan kokoisena analyysin teon kannalta. (Eskola & Suoranta 2014, 19, 65; katso myös Hirsjärvi ym. 2009; Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Tyypillisesti laadullisessa tutkimuksessa aineistoa kerätään useassa vaiheessa ja analyysia tehdään koko tutkimusprosessin ajan, jolloin tutkijalla tulee olla aktiivinen rooli koko tutkimuksen ajan. Tutkija tekee havaintoja ja tulkitsee sekä pyrkii hahmottamaan kokonaisuuden. Tutkija myös purkaa havaintoja ja pilkkoo aineistoa osiin, jotta hän voi tarkastella niitä kriittisesti esitiedon perusteella. Lisäksi tutkija yhdistää havainnot ja tekee analyysiä sekä aineiston pohjalta synteesiä ja kokoaa sitä uudelleen. Kootusta aineistosta on tutkijan tehtävä johtopäätöksiä ja esitettävä niitä tieteellisen pohjan omaamina tutkimuksen lopputuloksina. Sillä, mistä asioista tutkija on itse kiinnostunut ja millaisia havaintoja hän tekee, on vaikutusta tutkimuskohtaiseen kokonaisuuteen ja lopputulokseen. (Puusa 2020, 146; Eskola 2018, 210–213.) Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan havainnoilla on myös teoriasisältö eikä objektiivisia havaintoja ole. Tutkimuksen tuloksiin ovat vaikuttamassa tutkijan itsensä määrittelemät käsitteet ja menetelmät sekä tutkimusasetelmat, mutta myös muun muassa tutkijan omat ennakkokäsitykset voivat olla vaikuttamassa tutkielman tekemiseen. Tämän tutkielman tekemiseen ovat olleet vaikuttamassa omat opintoni ja pitkä työ- ja elämäkokemus, joten tutkielman aineistolähtöinen analyysi ei todennäköisesti voi täysin varmuudella toteutua.

Sisällönanalyysissä jäsennetään empiiristä aineistoa tulkintaa varten ja analyysissä pyritään totuudenmukaisuuteen ja perustellaan tehdyt ratkaisut (Puusa 2020, 149). Ratkaisujen tekeminen vaatii aineiston pelkistämisestä eli redusointia, jolloin analysoidaan aikaisempia tutkimuksia ja aineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennaisia asioita sekä tiivistetään saatuja tietoja ja pilkotaan niitä osiin (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123). Alasuutari (2014, 39–40, 44) puolestaan kirjoittaa ”havaintojen pelkistämisestä ja arvoituksen ratkaisemisesta”. Tällöin aineistoa tarkastellaan teoreettisen viitekehyksen ja tutkimuskysymyksen kannalta etsien olennaisia asioita ja yhdistetään havaintoja etsimällä yhteisiä piirteitä, jonka jälkeen käytettävissä olevien löydöksien tai muiden vihjeiden avulla muodostetaan tulkintaa kohteena olevasta ilmiöstä. Laadullisessa analyysissä ei kuitenkaan muodosteta keskiarvoja, sillä jo yksi poikkeus antaa suunnan siihen, että asiaa täytyy tarkastella uudelleen, unohtamatta sitä tosiasiaa, että tutkimusaineisto voi olla loputtoman moninainen eikä siitä saa silloin otetta (Alasuutari 2014, 42–43).

Tämän tutkielman analyysia on ohjannut tutkimustehtävä, ja siihen etsitään aineiston avulla vastauksia. Olen järjestellyt aineistoa teemoittelun avulla, sillä teemoittelun avulla voi nostaa esille kiinnostavia aihealueita ja tutkimusongelmaan liittyviä asioita. Teemoittelulla voidaan myös ratkaista

jokin käytännöllinen ongelma tai pulma, jolloin aineistosta voidaan nostaa tutkimusongelmaan liittyviä olennaisia asioita. (Eskola & Suoranta 2014, 175–176, 179.) Juhilan (2018, 39) mukaan analyysin tekijällä ei tule olla ennakolta suunniteltuja teemoja, sillä teemojen tulee nousta aineistosta.

Olen pelkistämisen aikana etsinyt toistuvia teemoja, jonka jälkeen olen pyrkinyt selvittämään teema kerrallaan, kuinka teema tulee esille kussakin tutkimuksessa. Teemoissa on tapahtunut yhdentymistä ja olen löytänyt niiden välisiä kytköksiä, jotka keskustelevat keskenään. Minulla ei ole ollut etukäteen suunniteltuja teemoja, vaan teemat ovat nousseet esille aineistosta.

Aineistoa voidaan ryhmitellä myös tyypeiksi, jolloin etsitään samankaltaisuuksia (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107). Tällainen tyypittely tarvitsee kuitenkin teemoittelun avulla jäsentämistä, jotta tyypittelyllä saadaan lukijaystävällisempi keino aineiston esilletuomiseen. Tyypittelyssä aineistoa ryhmitellään tyypeiksi, jotka ovat samankaltaisia kertomuksia. Näillä tyypeillä tiivistetään ja pyritään yhdistämään monia sellaisia asioita, joita ei yksittäisesti tule esille. On mahdollista, että tyypit kootaan useasta eri vastauksesta ja niistä saadaan laajoja kuvauksia, mutta toisinaan yksittäiset tyypit voivat kuvastaa hyvinkin laajasti ja kiinnostavasti aineistoa. (Eskola & Suoranta 2014, 182.)

Puusan (2020, 153–154) ja Eskola ja Suorannan (2014, 182) mukaan tyypittelyllä voidaan kohdentaa aineiston ryhmittelyä etsimällä epätavallisia toimintoja ja asioita, eikä pelkästään pysytellä perinteisellä yleisellä linjalla. Näin tehtynä voidaan rikastuttaa jäsentynyttä samanlaisuutta. Tyypittelyllä saadaan myös havainnollistettua aineistoa paremmin ja pystytään antamaan monipuolinen kuva ilmiöstä nostamalla olennaiset asiat esille. Näiden olennaisten asioiden ja kokonaisuuden yhteensopivuuden ymmärtämiseksi tutkimuksen raportoinnissa voidaan käyttää aineistosta suoria lainauksia.

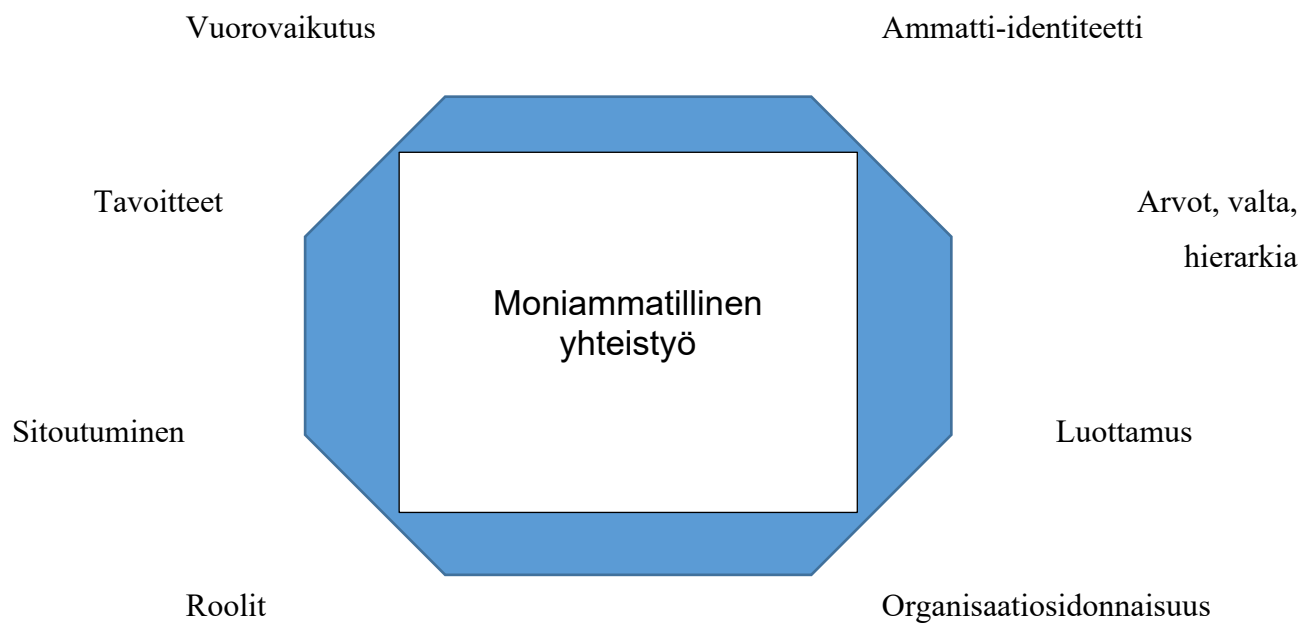
Tyyppejä on mahdollista muodostaa erilaisten tapojen kautta ja näistä Eskola ja Suoranta (2014, 183) tuovat esille kolme erilaista. Näistä autenttinen sisältää yhden esimerkin laajasta aineistosta ja yhdistetyssä on puolestaan mukana useita asioita, joita esiintyy kaikissa tai enemmistönä aineistossa. Kun taas laajassa tyypissä on mukaan valituissa asioissa olemassa johdonmukaisuus, vaikka valittu asia olisi esiintynyt vain kerran, on tyyppi mahdollinen, vaikkei se ole todennäköinen.

Esitutkimuksen analyysi

Teemoittelua aloitin esitutkimuksen aikana, kun huomioin teorian kirjoittamisen yhteydessä aineistosta nousevan joitakin itseäni kiinnostavia teemoja. Näitä teemoja olivat *ammatti-identiteetti*

ja roolit, vuorovaikutus, luottamus ja sitoutuminen, arvot, valta ja tavoitteet sekä organisaatiosidonnaisuus ja hierarkia.

Esitutkimuksen vaiheessa en kuitenkaan tehnyt analyysiä tyypittelynä, koska en halunnut tehdä vielä johtopäätöksiä vaan pyrkimykseni oli ottaa monipuolisesti huomioon kokonaisaineistoa. Tutkimukseni edetessä mietin keinoja hahmottaakseni paremmin tutkimustehtävääni ja päädyin esille nousseiden teemojen avulla tekemään monikulmion kyseisistä teemoista (Kuvio 1.).



Kuvio 2. Esitutkimuksessa nousseita teemoja

Muodostin käsitteiden avulla aineiston kanssa keskustelua ja etsin vastauksia kysymyksiin moniammatillista yhteistyötä vahvistavista ja heikentävistä tekijöistä. Tämä auttoi minua etenemään ja selventämään tutkimustani.

Saadessani aineistoa kootuksi, jatkoin kokonaisaineiston lukemista lävitse hahmottaakseni jälleen paremmin ja nostaakseni teemoja esille. Kirjasin teemoja ylös paperille ja tein lisäksi reunapaperi merkintöjä ja huomioita. Käytin myös tehosteena värejä ja värillisiä muistilappuja. Näiden keinojen avulla minun oli helpompi hahmottaa, muistaa ja löytää aineistoa, sillä eri väreillä merkitsin eri teemoja.

Teemoitteluun tai tyypittelyyn ei minulla ollut mitään ohjelmaan. Pyrkimykseni oli luokitella asioita oman tuntemukseni mukaan toiminnallisesti. Edetessäni aineiston lukemisessa tein muistiinpanoja ja kirjauksia sekä hahmottelin kuvioita. Näiden hahmotelmien avulla muodostui myös kahdeksankulmainen teemakehikko analyysia varten (Kuvio 1.), joka toimi ikään kuin suunnannäyttäjänä ja kohdisti analyysin etenemistä paremmin. Useat esille nousseet teemat olivat havaintojeni mukaan yhteydessä toisiinsa, mutta myös vastakkaisasetelmana.

Tutkimuksen edetessä olen tehnyt huomioita, että aineisto keskustelee keskenään ja olen pyrkinyt kirjoittamaan tutkimuksen kannalta merkittäviä asioita muistiin. Kun tutustuin aineistoon useampaan kertaan ja sain yleisen käsityksen aineistosta, huomioin yhdenmukaisuuksia ja yhtymäkohtia sekä pystyin erottamaan niitä tyypeinä. Samat teemat kuin edellä olen kuviossa 1. maininnut, nousivat merkittäviksi tyypeiksi aineistosta. Näitä yhdistelemällä ensimmäisiksi tyypeiksi muodostui ammatti-identiteetti ja roolit, jotka nousivat useasta tutkimuksesta esille. Toisena tyypeinä ovat arvot, valta ja tavoitteet. Kolmantena ovat luottamus ja sitoutuminen. Neljäntenä organisaatiosidonnaisuus, joka pitää sisällään myös hierarkian. Viidentenä on koko moniammatilliseen yhteistyöhön merkityksellisenä vaikuttajana vuorovaikutus.

Tutkielman johtopäätöksissä olen laatinut kuvion (Kuvio 2.) moniammatilliseen yhteistyöhön vaikuttavista tekijöistä. Kuten Tuomi ja Sarajärvi (2018, 140) pitävät merkittävänä asiana, on ”tässä tutkimuksessa käytetty aineiston järjestämisen apuvälineenä sisällönanalyysia.”

4.5 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen tekeminen kirjallisuuskatsauksena ei vaadi tutkimuslupaa, mutta edellyttää mielestäni pohtimaan eettisyyttä ja luotettavuutta tutkimusprosessin aikana. Minun on kyettävä tulkitsemaan

muiden tutkijoiden tekemiä valintoja, jotta heidän tekemänsä tutkimukset saavat oikeudenmukaisen kohtelun. Tutkielmani laatimiseen ovat vaikuttaneet omat kokemukseni ja taustani sekä aikaisemmat koulutukseni. Omien taustojeni vuoksi en ole varmuudella voinut tulkita asioita ennakkoluulottomasti tai olla täysin puolueeton, mutta olen pyrkinyt olemaan vuorovaikutuksessa teoreettisten tekijöiden ja omien ennakkoluulojeni kanssa. Tutkimusaineistot analysoitiin sisällönanalyysillä, joka mielestäni soveltui siihen ihan hyvin.

Sosiaalialan työskentelyssä tulee Talentian (2017, 7) mukaan olla keskeisinä eettisinä periaatteina ihmisarvo ja ihmisoikeudet sekä sosiaalinen oikeudenmukaisuus ja ne ovat myös ammattietiikan lähtökohdat, josta sosiaalialan ammatillisen työn perusta löytyy. Ammattietiikka ohjaa sosiaalialan ammatillista toimintaa ja työntekijöiden ratkaisujen valintoja. Kun työn tavoitteena on ihmisten auttaminen ja hyvän elämän edistäminen, voi sosiaalialan työntekijä kohdata johtamisesta ja politiikasta sekä yhteiskunnallisesta vallankäytöstä johtuvia haasteita. Työntekijä voi joutua välillä arvioimaan oman organisaationsa toimintatapoja, koska organisaatiolla voi olla taloudellisiin resursseihin liittyviä tavoitteita, jotka eivät ole yhteneviä sosiaalityön tavoitteiden kanssa. Tutkimuksen tekemisessä minua ovat ohjanneet myös nuo arkityöhöni kuuluvat eettiset ohjeet ja ammattietiikka.

Valitettavasti työelämässä joutuu pohtimaan ammattieettisestä näkökulmasta oikeudenmukaisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta sekä kohtuutta, mutta myös kysymystä oikeasta ja väärästä. Työntekijällä on vastuu ammatitaidostaan ja hän voi joutua perustelemaan esille tulevia ristiriitoja, jotka liittyvät hänen omaa toimintaansa ja moraalisiin valintoihin sekä ammattietikkaan. Ammattietiikka on kuitenkin koko työyhteisön ja organisaation asia, eivätkä keskustelut ja päätöksenteot ja harkinnat eettisistä lähtökohdista ole pelkästään yksilön asia. Sosiaalialan laillistetulla henkilöstöllä on kuitenkin vahvuutta pyrkiä vaikuttamaan yhteiskunnallisiin ja organisaatioiden epäkohtiin ja epäoikeudenmukaisiin toimintatapoihin kuin myös lakeihin ja asetuksiin. (Talentia 2017, 8.)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) ohjeiden mukaan tutkimuksen tekemisessä tulee noudattaa tieteellisen tutkimuksen sääntöjen mukaisia tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Lisäksi tulee noudattaa tarkkuutta, huolellisuutta ja rehellisyyttä sekä kunnioittaa toisten tutkimusten tekijöiden tekemää työtä. Mikäli käyttää toisten tutkimuksia materiaalina, tulee viittauksien olla oikeanlaiset ja asianmukaiset. Tutkimuksen tekemisessä tulee muistaa tutkimuseettinen käytäntö. Laadullisella tutkimusmenetelmällä tehtyyn tutkimukseen vaikuttavat tutkijan oma teoreettinen perehtyneisyys ja omakohtaiset kokemukset sekä olemassa oleva esiyymmärrys aiheeseen, joten tutkimuksen toistettavuus ei ole täysin samanlaista ja tutkimus on aina ainutkertainen.

Tutkimuksen luotettavuus koostuu reliaabeliuksesta ja validiuksesta. Reliaabelius ymmärretään tarkoittavan toistettavuutta mittaustuloksissa ja validius tutkimuksen pätevyyttä eli mittauskykyä siitä, joka oli kohteena. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijan selkeä selonteko tutkimuksen eri vaiheista. Myös aineistoa koskevat asiat on selitettävä hyvin. Tulosten tulkinnassa tulee olla myös tarkka, sillä on kerrottava lukijalle, kuinka tutkija on päätenyt juuri noihin päätelmiin ja mitkä ovat perustelut. Tutkimuksen pätevyyttä voidaan lisätä useiden menetelmien käyttämisellä. (Hirsjärvi ym. 2007, 226–228.)

Edellä mainittujen ohella tutkija voi osoittaa hyvin tehdyllä ja viimeistellyllä tutkimusraportilla lisää luotettavuutta. Lisäksi tutkijan hahmottaessa ja tarkasti aukikirjoittaessaan omat käsityksensä tehdyistä tulkinnoista ja tulkintojen pohjana olevista perusteista, voi lukija arvioida, saako hän tutkimuksen kohteena olevasta asiasta uskottavan näkemyksen. (Kiviniemi 2007, 83.)

Tässä tutkielmassa ei etsitä ehdotonta totuutta, koska englanninkielisen aineiston suomentamisessa on vaihtoehtoja ja sanoja on mahdollista tulkita eri tavalla. Pyrkimyksenä minulla on ollut ymmärtää tutkielman kohteena olevaa aineistoa ja esille nousseita käsitteitä kuin myös teoreettisen viitekehyksen käsitteitä. Ymmärtämisen ja tulkintojen kautta olen pyrkinyt saamaan tutkittavasta ilmiöstä objektiivista uskottavuutta. Tähän omaa työtäni lähellä olevaan aiheeseen on tietenkin liittynyt myös vaaratekijöitä, joita voivat olla auktoriteetin pelko tai siihen liian voimakkaasti uskomisen sekä omiin ennakkoluuluihin liiallinen luottaminen. Mielestäni auktoriteetin pelkoa tai kunnioitusta on lääkäreiden kohtaamisessa myös edelleen omalla kohdallani. Lisäksi omien ennakkoluulojen poisoppiminen on ollut vaikea työstään, koska aikaisempien työkokemusten myötä minulla on henkilökohtaisesti huonoja kokemuksia tiettyjen ammattiryhmien kanssa yhteistyöstä. Näiden vuoksikaan en voi täysin väittää tehneeni tätä tutkielmaa ilman omia ennakkokäsityksiäni.

5 MONIAMMATILLISEEN YHTEISTYÖHÖN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

Pärnän (2012, 51) mukaan moniammatillisesta yhteistyöstä on olemassa suomalaista ja kansainvälistä kirjallisuutta, vaikka suoranaisena tutkimuksen kohteena se on ollut harvemmin. Varsinkin moniammatilliseen perhetyöhön rajautuneena ja ennalta ehkäisevään työotteeseen sekä kehittämistyöhön liittyen on tutkittua tietoa vähän saatavilla. Sen sijaan hoitotieteessä on tehty paljon moniammatillisen yhteistyön tutkimusta, joista suuri osa on terveydenhuollon ammattilaisten, kuten lääkäreiden ja hoitajien välisestä yhteistyöstä.

Nykyiselle aikakaudelle on ominaista ammatillisen osaamisen korostuminen ja enenevässä määrin tarve ja pyrkimys sektoreiden ylittävään sekä poikkihallinnolliseen yhteistyöhön. Työelämässä on siten havaittavissa organisoitumista yhä moninaisemmin erilaisissa ympäristöissä kuin myös erilaisten asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa. (Pärnä 2012, 44.)

Moniammatillisella työskentelyllä nähdään olevan monia hyviä puolia sekä asiakkaille että työntekijöille. Tiimien työskentely on sitä tehokkaampaa, mitä tasapuolisemmin siihen osallistutaan. Yhteistyöllä saadaan tehokkaammin suunniteltua palveluita ja palveluiden vastaavuutta sekä nopeampaa vastetta, mutta myös vähemmän hajautettua työntekoa eri sektoreilla. (Atwal & Caldwell 2005.)

Moniammatillisen työskentelyn voidaan ajatella olevan tehokkaampaa kuin yksintyöskentelyn.

The multi-professional approach can be described as a process for reaching goals that cannot be achieved efficiently by working alone (Sousa & Costa 2009, 453).

Edelliseen lainaukseen viitaten on Parviainen (2006, 165) tuonut esille, että jaetussa tai kollektiivisessa asiantuntijuudessa on yhteisesti saatu lopputulos enemmän kuin yksittäisten osien summa. Kun tiedonmuodostus on ongelmaperusteista, asiantuntijoiden kollektiivinen tiedonmuodostus toimii paremmin yhteisen tavoitteen ja päämäärän ansiosta, jolloin yhteisesti tuotettu ja saatu tieto on paljon enemmän kuin se, mitä yksittäiset työntekijät voisivat saada aikaan.

Tulosten perusteella moniammatilliseen yhteistyöhön vaikuttaa moni asia, joista osa voi vaikuttaa yhtä aikaa sekä vahvistavasti että heikentävästi. Tutkimuksen löydöksinä huomioin, että moniammatillisen yhteistyön tekeminen ei ole ollenkaan selvää eikä selkeitä ohjeita tai yhteisiä toimintatapoja ole tehtynä.

Tässä luvussa 5 esittelen aineiston perusteella esille tulleita tutkimuksen tuloksia moniammatillista yhteistyötä vahvistavista ja heikentävistä tekijöistä sekä käytän jonkin verran suoria lainauksia aineistosta.

5.1 Moniammatillista yhteistyötä vahvistavia tekijöitä

Sosiaalityöntekijöillä on ollut perinteisesti vahva professio ja voimakas ammatti-identiteetti sekä oma roolinsa organisaation mukaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa on ollut tietyllä asiantuntijalla olemassa tietty roolinsa ja asemansa. Moniammatillisessa yhteistyössä tulisi huomioida, että asiantuntijalla voi olla erityistä osaamista ja sellaisia taitoja, joiden ansiosta hän voisi toimia joustavasti perinteisten roolien ylitse. (Isoherranen 2012, 101–102.)

Ammatti-identiteetti ja roolit

Watkin ym. (2009) tekivät huomioita, että eri ammattilaisten tutustuminen muiden tiimin jäsenten ammatteihin oli myönteinen asia yhteistyön kannalta. Havaintona oli, että tiimin jäsenet kokivat silloin tiedostavansa toisten ammattilaisten osaamista ja ammatinkuvaa paremmin ja luottivat siten enemmän muiden osaamiseen. Lisäksi tiimin jäsenet ymmärsivät omat roolinsa kuin myös koko tiimin roolin osana sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Myös Mitchell ja Patience (2002) ovat tehneet havaintoja rooleista. Merkittävää heidän tuloksissaan oli, että mikäli sosiaalityön rooli selkeytyi heti yhteistyön alussa, lisäsi se sosiaalityön osuutta asiakastapauksien käsittelyssä ja salli sosiaalityön määrittellä myös tiimin toimintaa. Tutkimuksen tuloksina oli, että siten sosiaalityötä voidaan tehokkaammin hyödyntää moniammatillisen tiimin osana ja samalla sosiaalityön rooli selkiintyy muille tiimin jäsenille. Sosiaalityöllä oli tällöin myös paremmat mahdollisuudet vaikuttaa käsiteltäviksi otettaviin asiakastapauksiin.

Mikäli tiimin jäsenet ovat tietoisia omasta roolistaan ja tehtävästään sekä muiden tiimiläisten rooleista, lisääntyy tiimin toiminnan tehokkuus. Lisäksi työtyytyväisyyden määrällä oli merkitystä oman työn arvostamiseen ja oman roolin merkityksen ymmärtämiseen tiimissä. Tyytyväisyydellä omaan työhön oli myös merkitystä muille tiimin jäsenille roolien ymmärtämiselle. (Carpenter ym 2003.)

One social worker commented that because the social work role often sits at the centre of the work of other professionals, they are in an ideal position to facilitate ¹MDT meetings (Giles 2016, 30).

Sosiaalityön rooli on Gilesin (2016) tutkimuksen mukaan aktiivisesti keskeisessä asemassa tiimeissä ja sosiaalityön tehtävänä oli huolehtia tiedon välittämisestä niin henkilökunnan kesken kuin potilaan lähipiirin kanssa, että potilaan kokonaistilanne tulee huomioiduksi. Myös Inkilän (2015) tutkimuksessa tuli esille sosiaalipalvelun työntekijöiden aktiivinen rooli ja sosiaalityöntekijöiden keskeinen asema toiminnassa ja asiantuntijoina.

Frost ym. (2005) puolestaan huomioivat, että sosiaalityöntekijöillä oli ylpeyttä ja intoa kehittää toimintaa sekä moniammatillista yhteistyötä, jolloin tiimien toimintakulttuuri pääsee kehittymään. Lisäksi sosiaalityöntekijät vahvistivat sosiaalisen mallin roolia työskentelyn edetessä. Moran ym. (2006) tuovat puolestaan esille, että sosiaalityöntekijät olivat innokkaita vastaanottamaan uusia rooleja. Tutkimuksen mukaan oppiminen muiden työstä ja toimintatavoista, sekä arvostuksen kasvu muiden rooleista oli vastavuoroista.

Moniammatillisessa yhteistyössä tarvitaan taitojen ja resurssien yhdistämistä, mutta se vaatii tahtoa ja joustavuutta. Jokaisen toimijan rooli ja toiminta tulee olla muiden ammattilaisten tiedossa, jolloin kaikkien asiantuntemus saadaan suhteutettua toisten ammattilaisten asiantuntemuksen kanssa. Ammattilaisten on ikään kuin pelattava peliä muiden ammattilaisten kanssa, jolloin omat roolit ylitetään tai muutetaan, jotta päästään sovituissa asioissa ja toiminnoissa eteenpäin. Toiminnoissa tarvitaan kuitenkin selkeät standardit ja rajat, jonka sisällä toimitaan. (Sousa ja Costa 2009.)

Lastensuojelun sosiaalityöntekijä tarvitsee riittävästi asiantuntemusta päätöksiä tehdessään ja moniammatillinen asiantuntijaryhmä voidaan nähdä konsultin roolissa tukemassa sosiaalityöntekijän päätöksiä. Lisäksi tutkimuksen moniammatillinen asiantuntijaryhmä lisäsi sosiaalityön näkyvyyttä toisille ammattiryhmille, jolloin lastensuojelun tarvetta oli mahdollista arvioida heidän omassa työssään. (Tulensalo 2016.)

¹Suorassa lainauksessa oleva MDT tarkoittaa monialaisia tai moniammatillisia tiimejä (Multi-Disciplinary Teams).

Vainisen (2011) mukaan sosiaalityöntekijöiden on toimittava ja työskenneltävä monenlaisissa rooleissa. Nämä roolit ovat monimuotoistuneet 2000-luvun alkupuolella. Sosiaalityöntekijät joutuvat myös muokkaamaan roolejaan ympäristön ja yhteistyökumppaneiden mukaan, jolloin heidän roolinsa rakentuvat jokaisessa kohtaamisessa ja toimintaympäristössä siihen sopivaksi. Sosiaalityöntekijät ovat myös sellaisissa tilanteissa, joissa roolia on kyettävä muuttamaan, koska toimintaroolit ovat riippuvaisia työskentely ympäristön käytänteistä ja kulttuurista sekä toimintamalleista. Moninaiset toimintaroolit antavat sosiaalityöntekijöille paljon mahdollisuuksia toimia asiantuntijoina ja sosiaalisen osaajina.

Kehittämistyö on Isoherrasen (2012) tutkimuksen mukaan saanut sosiaalityöntekijät miettimään enemmän omaa rooliaan, koska sosiaalityöntekijöiden rooli on ollut laaja-alainen ja epäselvä kyseisessä organisaatiossa. Toiminnan edetessä sosiaalityöntekijöiden rooli oli tarkentunut, mutta edelleen toimintaroolit olivat laajoja.

Moniammatillisen yhteistyön tulee olla tavoitteellista toimintaa ja työskentelyllä tulisi olla yhteiset tavoitteet. Sosiaalityö (SHL 1301/2014, 15§) on jo itsessään tavoitteellista toimintaa ja sosiaalityötä ohjaavat tietyt Talentian (2017) arvot ja eettiset ohjeet. Omassa työssäni olen tehnyt huomioita, etteivät eri organisaatioiden työntekijöillä ole välttämättä samat tavoitteet tai vastuukysymykset ovat epäselvät, kuten esimerkiksi, kuka tekee mitäkin ja kenelle asia virkansa puolesta kuuluisi.

Arvot, valta ja tavoitteet

Blakey'n (2014) mukaan yhteinen arvopohja ja työskentelyn tavoitteellinen suunnitelmallisuus lisäävät myönteisestä suhtautumista yhteiseen tekemiseen ja tiivistävät toimijoiden ammatillista otetta ja keskinäistä suhdetta. Myös Gilesin (2016) mukaan moniammatillinen yhteistyö oli toimivaa, mikäli tiimin jäsenillä oli omakohtainen kokemus heidän työnsä arvostamisesta ja kaikilla tiimiläisillä oli yhtä kattavat tiedot työskentelyn tavoitteista.

Aineiston perusteella ammattiryhmien valta-asetelmat liittyivät enimmäkseen moniammatillista yhteistyötä heikentäviin tekijöihin. Sen sijaan luottamuksen syntymisellä ja pysymisellä sekä sitoutumisella moniammatilliseen työskentelyyn oli vahvistavia vaikutuksia moniammatillisen yhteistyön toimivuuteen.

Luottamus ja sitoutuminen

Hesjedal ym. (2015) huomioivat, että luottamus ja avoimuus tiimin jäsenten välillä oli merkittävä asia yhteisen työskentelyn edistämiseksi. Lisäksi luottamus toisiin työntekijöihin helpotti hankalien

asiakastapauksien käsittelemistä ja yhteydenottoa muihin työntekijöihin. Tutkimuksen perusteella tasa-arvoisuus ja sitoutuminen sekä hyvä tiimin työntekijöiden välinen yhteys vaikuttaisivat olevan merkittäviä tekijöitä onnistuneelle moniammatilliselle yhteistyölle. Lisäksi työntekijöiden henkilökohtainen sitoutuminen omaan työhön ennakoi toimivaa yhteistyötä.

Moniammatillinen yhteistyö tarvitsee onnistuakseen yhteistyötarpeen tunnistamisen, mutta myös tahtoa ja taitoa tehdä yhteistyötä sekä resursoinnin ja vastuunkantamisen ja halukkuuden sitoutua. Työskentelyssä on professioiden välisellä luottamuksen syntymisellä suuri merkitys, sillä luottamus edesauttaa ammattilaisten ja asiantuntijoiden välisillä rajapinnoilla työskentelyä kuin myös niiden ylitse toimimista. Tavoitteelliseen työskentelyyn kuuluu myös arviointi, joka puolestaan edellyttää konkreettisia asioita ja monimuotoisuuden sekä monen tasoisten rakenteiden ja yhteistyön ymmärtämisen. (Pärnä 2012; Sousa & Costa 2009.)

Luottamuksen on mahdollista rakentua eri ulottuvuuksien kautta. Näitä ulottuvuuksia on Muukkosen (2015) tutkimuksen mukaan työntekijöiden kokemus muutoksen ja avun tarpeesta sekä vuorovaikutuksen muotojen hyväksyminen ja yhteisten tavoitteiden, keinojen ja tiedon tuottaminen, mutta myös yhteistyöstä hyötyminen. Yhteistyön luottamuksen kokonaisuus voidaan rakentaa usean eri toimijan erilaisissa suhteiden verkostoissa.

Isoherranen (2012) puolestaan nostaa tutkimuksessaan merkittävänä asiana esille, että keskinäinen luottamus ja yhteisvastuu ovat sidoksissa toisiinsa. Kun tehdään työtä yhdessä, ollaan yhteisvastuussa esimerkiksi terveydenhuollossa potilaan hyvästä hoidosta. Toimivassa moniammatillisessa yhteistyössä henkilökunta pysyy työssään ja työntekijöiden keskinäinen luottamus on syvällisempää, jolloin myös työntekijöillä on hyvin hoidettu yhteinen vastuu kokonaisuudesta. Toimivassa yhteistyössä ovat kaikki sitoutuneet yhteiseen työskentelyyn, ja heillä on asiantuntemusta sekä vastuullisuutta (Sousa & Costa 2009).

Organisaatiosidonnaisuus ja hierarkia

Hotarin ja Metterin (2010) tutkimuksen mukaan on organisaatiosidonnaisuus vahva tekijä yhteistyössä ja vaikuttaa yhteistyön tekemiseen ja laatuun sekä toimintaan. Nämä organisaation sidokset muodostuvat rakenteista ja toimintatavoista sekä kulttuurisista tekijöistä, mutta myös organisaatiossa olevista yksilöllisistä ihmisistä. Yhteistyöhön ja yhteistyön tekemiseen vaikuttaa siten monta eri tekijää yhtä aikaa. Tutkimuksen tuomana havaintona on, että sosiaalityön tekeminen on selkeästi riippuvaista organisaation toimintarakenteista, joten yhteistyö muiden toimijoiden kanssa muodostuu organisaatioiden käytössä olevista toimintamalleista. Pärnän (2012) mukaan

moniammatillisen yhteistyön prosessia tulisi kehittää yhteistyössä, jotta uusien käytäntöjen ja toimintamallien käyttöönotto on helpompaa eri organisaatioissa. Vierula ym. (2019) tuovat puolestaan esille, että pelkkien rakenteiden olemassa oleminen ei ole riittävä tae onnistumisesta vaan merkittävää on toiminnan mahdollistaminen ja tukeminen.

Tärkeimpiä tekijöitä onnistuneelle moniammatilliselle yhteistyölle on selvä protokolla, mutta myös mahdollisuus kehittää ja uudistaa sekä arvioida sitä yhdessä. On tietenkin selvää, että virastojen välisten suhteiden ja yhteisen ymmärryksen kuin myös yhteisten toimintatapojen kehittäminen vievät aikaa. Tärkeää onkin, että moniammatillisille työryhmille annetaan tarpeeksi aikaa ja vakaa rahoitus, sekä toimintaa tukevat johdosta tulevat toimenpiteet. (Moran ym. 2006.)

Vuorovaikutukseen kuuluu myös muiden työntekijöiden näkökulmien huomioiminen, jota Inkilän (2015) tutkimuksessa suurin osa oli kertonut huomioineensa ja hyväksyneensä. Lisäksi samassa tutkimuksessa tuli esille, että sosiaalipalvelun ja poliisin työntekijät olivat kokeneet oman yhteistyöosaamisensa toimivaksi. Kaiken kaikkiaan vastaajat olivat kokeneet omanneensa hyviä yhteistyön taitoja ja saaneensa tukea toiminnalleen sekä yhteistyölle.

Vuorovaikutus

Sousan ja Costan (2009) tutkimuksessa havaittiin moniammatillisen työskentelyn tuovan positiivisia tuloksia ja tehokkaampaa puuttumista ongelmakohtiin sekä edesauttavan rakentavaa vuorovaikutusta eri ammattilaisten välillä. Tutkimuksessa havaittiin, että sosiaalityöntekijät ovat usein yhteydessä ja yhteistyössä terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Tätä usein edesauttaa, että työtä tehdään myös fyysisesti samassa paikassa ja toiminnot sekä roolit ovat toisista riippuvaisia. Lisäksi fyysisesti lähellä työskentely auttaa olemaan yhteydessä myös epävirallisesti. Myös Isoherranen (2012) ja Moran ym. (2006) osoittavat virallisen ja epävirallisen keskustelun tarpeellisuuden eri toimijoiden ja eri virastojen välillä.

Tiedonvaihdon sujuvuus ja joustavuus sekä nopeus virallisesti ja epävirallisesti koetaan Isoherrasen (2012) tutkimuksen mukaan olevan tärkeää ja helpottavan yhteistä työskentelyä. Vuorovaikutustaidoilla ja kommunikoinnin taidoilla sekä dialogisella keskustelulla on suuri merkitys yhteisen tiedon luomiselle ja yhteisten näkemyksien saamiselle. Ne ovat myös tärkeitä taitoja moniammatillisen yhteistyön toimivuuden ja vastuukysymyksien osalta. Myös Hotarin ja Metterin (2010) tutkimuksessa nousi esille moniammatillista yhteistyötä vahvistavana tekijänä vuorovaikutuksellisuus.

Omassa työkokemuksessani on työskentelyä kahdessa eri perhekeskuksessa, joissa oli tosiasiallisesti helpompi saada yhteistyöpalaverit nopeasti koolle ja jokainen työntekijä sai asiansa ja mielipiteensä kuulluksi. Välttämättä työskentely ei kuitenkaan ollut niin tehokasta ja toimivaa tai tavoitteellista kuin se olisi voinut olla. Aina emme onnistuneet saamaan aikaan yhteisymmärrystä.

Watkin ym. (2009) tuovat esille, että Englannissa tavoitellaan valtion ohjauksella yhteistyön kehittämistä, mutta siinä on haasteensa. Tavoitteena on ollut tietyn ohjelman kautta lisätä ammattihenkilöiden tietämystä muista ammateista ja ammattihenkilöiden osaamisesta, koska eri ammattihenkilöiden ja ammattien erilaiset toimintakulttuurit ovat rajoittaneet yhteistyötä. Yhteistyön kehittymisen edellytyksenä on avoimen ja luottamuksellisen vuorovaikutuksen luominen, jotta ammattihenkilöt voivat jakaa tietotaitoaan yhteisissä tiimeissä muille toimijoille. Lisäksi tavoitellaan työskentelyn reflektointia ja uusien asioiden toimintatapojen omaksumista ja oppimista.

5.2 Moniammatillista yhteistyötä heikentäviä tekijöitä

Atwalin ja Caldwellin (2005) tutkimuksen tulokset osoittavat, että moniammatillisissa työryhmissä esiintyy epätasa-arvoa ja eriarvoista osallistumista. Lääketieteellisen alan harjoittajat ja toimintaterapeutit dominoivat työryhmiä. Tutkimus osoittaa, että sairaanhoitajien osallistuminen vaihtelee, kun taas sosiaalityöntekijöiden ja toiminta- ja fysioterapeuttien osallistuminen pysyi samanlaisena eri tiimeissä. On selvää, että potilaan hoito kärsii, jos moniammatillisessa työryhmässä on erimielisyyksiä ja kommunikaatiovaikeuksia. On ehdotettu, että terapeuttien, sosiaalityöntekijöiden, sairaanhoitajien, sekä lääkäreiden tulisi käydä moniammatilliseen yhteistyöhön valmentavia jatko-opintoja yhdessä.

Ammatti-identiteetti ja roolit

Frost ym. (2005) toivat tutkimuksessaan esille, että sosiaalityön ammattilaiset voitiin jättää tiimeistä kokonaan pois, koska sosiaalityön arvoa tai roolia ei ymmärretty eikä nähty sen merkittävyyttä moniammatillisen työskentelyn kokonaisuudelle. Tällöin toisen ammattialan työntekijän rooli oli jäänyt muille epäselväksi, mutta kyseessä oli myös kommunikaation vähyys eri ammattilaisten välillä. Carpenter ym (2003) puolestaan huomioivat, että sosiaalityöntekijöillä oli ammatti-identiteetin kanssa vaikeuksia ja samalla he olivat tyytymättömiä yhteiseen työskentelyyn. Sosiaalityöntekijät myös jättäytyivät itse pois yhteisistä tiimeistä, koska heidän kokemuksensa

mukaan muut työntekijät eivät käsittäneet sosiaalityöntekijän roolia. Lisäksi sosiaalityöntekijöillä oli havaittavissa suurentunutta stressiä.

Mikäli sosiaalityöntekijän roolin määritteli joku toinen ammattilainen, oli sosiaalityöntekijällä vaikeuksia suoriutua roolissaan, jota he eivät tunnistanee tai kokenee omakseen. Tällöin sosiaalityöntekijä saattoi tehdä pelkästään vain oman työnsä ottamatta huomioon muita ammattilaisia. Muut työntekijät saattoivat myös häiritä tai kritisoida yhteistyötä tai jättäytyä yhteistyön ulkopuolelle, vaikka he näennäisesti olivat tarjonneet apua. Jäykässä tai toimimattomassa yhteistyössä oli usein kyse roolien epäselvyyksistä, sitoutumattomuudesta ja tietojen vaihtamisen ongelmista sekä tuen puutteesta, mutta myös työntekijöiden henkilökohtaisesta kiinnostuksesta. Lisäksi työntekijöiden epäpätevyys hankaloitti ja oli esteenä yhteistyölle. (Sousa ja Costa 2009)

Arvot, valta ja tavoitteet

Isoherrasen (2012) tutkimuksessa nousi esille, että lääkäreillä on dominoiva asema, joten muilla työntekijöillä saattoi olla pelkoa oman mielipiteensä esittämiseksi eikä kaikkien näkökulmat tulleet esille. Toisaalta työntekijät saattoivat jäädä tarkoituksella ns. lääkärin selän taakse, kun jouduttiin tekemään hankalia päätöksiä tai päätösten tekemisessä epäonnistuttiin. Vierulan ym. (2019) tutkimuksessa nousivat heikentävinä tekijöinä esille tiedon jakamisen ja yhteisen tiedon luomisen ongelmat, jolloin toiminnan ja yhteistyön tavoitteisiin sekä asiantuntijuuteen liittyi haasteita.

Hotarin ja Metterin (2010) tutkimuksessa tuli myös ilmi sosiaalityön kokemuksena terveydenhuollon valta-asema ja hierarkkisuus, jotka vaikeuttavat yhteistyön tekemistä. Myös Giles (2016) nosti tutkimuksessaan merkittäväksi haasteeksi ammattiryhmien valta-asetelmat ja hierarkkisuuden sekä dominoivan asenteen varsinkin lääketieteen ammattikunnan puolelta. Lisäksi tiimien heikosta johtamisesta ja huonosta suunnittelusta sekä heikosta yhteistyöstä johtuen tiimin jäsenet eivät tunteneet toistensa rooleja eivätkä tunteneet asioita, jolloin myös potilaat joutuivat kokemaan epäselvyyttä ja kuulemaan eriäviä suunnitelmia hoidostaan.

Sen sijaan Tousijn (2012) oli havainnut tutkimuksessaan lääketieteen voimakkaan aseman ja roolin vähentymistä, vaikka edelleen sen vaikuttavuus oli merkittävää. Tutkimuksen perusteella oli kuitenkin havaittavissa selkeää eri ammattien välistä kilpailua ja selkeitä rajoja sekä arvomaailman ja toimintakulttuurin eroavuutta. Myös Blakey (2014) toi esille, että erilainen arvomaailma ja tavoitteiden erilaisuus vaikeuttavat yhteisen työn tekemistä ja asioiden eteenpäin viemistä.

Asiantuntijoiden halukkuuteen työskennellä yhdessä vaikuttaa organisaatioiden hierarkiat ja valta-asetelmat, jotka myös vaikeuttavat tiedon välittymistä toimijoiden välillä. Myös organisaatiokulttuurit ja hallinnolliset sekä rakenteelliset muodot sekä organisaatioissa olevat toimintatavat ja totutut käytänteet vaikuttavat yhteisen työn tekemiseen useimmiten heikentävästi. (Parviainen 2006, 168.)

Organisaatiosidonnaisuus ja hierarkia

Moran ym. (2006) tuovat esille, että organisaatioiden eroavuudet ja käytänteet sekä organisaatiokulttuuri ovat haasteita moniammatilliselle yhteistyölle. Erilaiset toimintatavat aiheuttavat lisääntyneen ajankäytön tarvetta keskusteluille ja yhteisen näkemyksen luomiselle. Yhteisten asioiden hoitaminen on monimutkaista ilman yhteisiä tavoitteita ja käytänteitä sekä suunnitelmia. Haasteena on ollut muun muassa asiakastietoihin liittyvät asiat. Esimerkiksi sosiaalitoimessa on totuttu pyytämään asianosaisilta suostumuksia, mutta muilla toimijoilla ei tällaista käytäntöä ole ollut. Tutkimuksen mukaan sosiaalityöntekijän roolia ei ollut ymmärretty työskentelyssä ja ammattiryhmien välillä oli selkeitä valta-asetelmia. Erityiseksi haasteeksi sosiaalityöntekijöiden ja muiden ammattialojen välillä esittäytyi hoitotavat ja niiden tuoma ammatti-identiteetti. Lisähaasteensa työskentelyyn tuovat organisaatiosidonnaiset tekijät, joita ovat muun muassa aikaresurssit ja tietojen vaihtamiseen liittyvät rajoitteet (Blakey 2014).

Myös Leppäkoski ym. (2017) nostivat tutkimuksessaan merkittäväksi haasteeksi tiedonkulun ja tiedonvälittymisen ongelmat, joihin ensisijaisesti vaikuttavat salassapitosäädökset ja erilaiset organisaatiot. Lisäksi henkilökohtaiset sidokset ja vaikea tavoitettavuus sekä lainsäädännön tulkinnan eroavuudet olivat haasteina moniammatilliselle yhteistyölle.

Muukkosen (2015) mukaan monitoimijaisen yhteistyön haaste on siirtyä rinnakkain toimimisesta yhteiseen tekemiseen. Monitoimijainen yhteistyö esimerkiksi lastensuojelussa näyttäytyy suhdeperustaisena työnä. Eri toimijoiden suhde lapseen ja lapsen asema yhteistyöhön sitoutumisen ulottuvuuksilla näyttää hänen tutkimuksensa perusteella vaativan vahvistusta. Tutkimus toi esille asiakkaaseen liittyvän, mutta ensisijaisesti organisaatioiden ja työntekijän välisen yhteistyön sekä toissijaisesti toisiin ammatilaisiin kiinnittyneen yhteistyön.

Sosiaalityössä on perinteisesti totuttu tekemään verkostotyötä jo lainsäädännön antaminen vaatimuksien vuoksi. Ongelmana sosiaalityöntekijöiden työskentelyssä on usein liiallinen työmäärä ja ajanhallinta sekä muut liian vähäiset resursoinnit. Lisäksi sosiaalityöntekijöillä on huonona

kokemuksena organisaatioiden hierarkia. Myös tietämättömyys eri organisaatioiden toiminnasta aiheuttaa ristiriitatilanteita. (Hotari & Metteri 2010.)

Vuorovaikutus

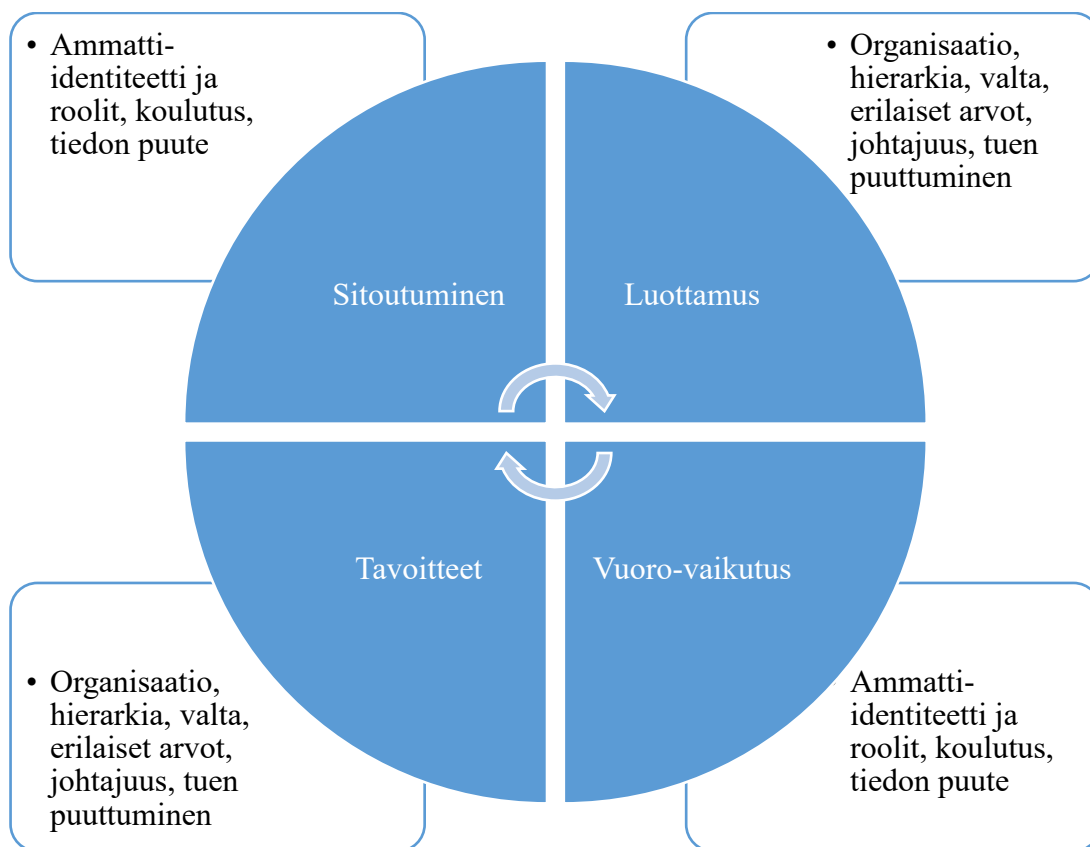
Sousan ja Costan (2009) tutkimuksen mukaan työntekijän epäpätevyys ja vuorovaikutukselliset ongelmat ovat yhteistyön esteenä. Isoherranen (2012) tuo puolestaan esille, että päätöksien tekeminen edellyttää vuorovaikutusta ja toisten taitojen kyseenalaistamista, mutta siinä vaaditaan myös epämieluisien asioiden sietämistä. Vainisen (2011) tutkimuksessa tuli esille, että sosiaalityöntekijöiden pitäisi tehdä enemmän ”sosiaaliseen vuorovaikutukseen” kohdentuvaa työtä.

Hyvä vuorovaikutus ja empaattinen sekä tarkoituksenmukainen puhuminen ja kuunteleminen edistävät sosiaalityön tekemistä. Sosiaalityön ydintä on hyvä ammatillinen vuorovaikutus ja olennaista sosiaalityössä on oppia ammatillisesti kommunikoimaan siten, että se mahdollistaa sosiaalityön kohtaamisen eri taustoista ja olosuhteista tulevien ihmisten välillä. Sosiaalityön ammatillinen vuorovaikutus on perusta kaikille sosiaalityön osa-alueille. (Hall ym. 2014.)

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän pro gradu - tutkielman tarkoituksena oli perehtyä kirjallisuuskatsauksen keinoin moniammatillista yhteistyötä käsitteleviin kansainvälisiin ja suomalaisiin tutkimuksiin. Tutkimusaineistoksi valikoitui yhteensä 20 aikaisempaa tutkimusta, joissa oli mukana sosiaalityön osuutta. Tutkielman tavoitteena on ollut kuvailla moniammatilliseen yhteistyöhön vahvistavasti ja heikentävästi vaikuttavia tekijöitä.

Alla olevassa kehämatriisissa olen kuvannut sinisen ympyrän osioissa moniammatillisen yhteistyön vahvistavia tekijöitä, joilla kaikilla on vaikutusta toisiinsa kehämäisesti. Osiot eivät vaikuta pelkästään toiseen viereiseen vaan kaikkiin muihinkin osioihin. Ympyrän ulkopuolella olevilla tekijöillä on moniammatilliseen yhteistyöhön heikentävää vaikutusta. Ne ovat nähdäkseni taustavaikuttajia ja niillä on myös kehämäistä vaikuttavuutta.



Kuvio 3. Moniammatilliseen yhteistyöhön vaikuttavia tekijöitä

Tutkielman tuloksien synteisien perusteella moniammatillisen yhteistyön toimivuus tai toimimattomuus ovat monien eri osatekijöiden yhteisvaikutusta. Selkeästi ei ole osoitettavissa pelkästään yhtä tai kahta syytä, vaan syyt ovat moninaiset. Epäonnistuminen yhdessä osa-alueessa ei kuitenkaan tarkoita, että koko moniammatillinen yhteistyö olisi epäonnistunut. Toisaalta onnistumiseen vaikuttaa myös jokaisen osallistujan omakohtainen kokemuksellisuus ja näkemys asiasta sekä käytettyjen käsitteiden ymmärrettävyys. Isoherrasen (2012, 165) mukaan ongelmana moniammatillisen yhteistyön kehittämisessä on käytettyjen käsitteiden epäselvyys ja yhteensopivuus sekä ymmärrettävyys, mutta myös puuttuva laajempi viitekehys.

Yhteistyön tekemisen ei pidä perustua pelkästään rooleihin tai tehtävänimikkeisiin. Kun tavoitellaan moniammatillisen yhteistyön tekemistä ja varsinkin yhteistyön onnistumista moninäkökulmaisesti, tulee organisaatorakenteen olla yhteistyötä tukevaa ja kannattelevaa. Organisaation tai sen olemassa olevien käytänteiden ei pidä pystyttää tai ylläpitää raja-aitoja, vaan toiminnassa tulee korostaa asiantuntijoiden tietotaitoa.

Monenlaisesta kehittämisestä ja tutkimuksista huolimatta moniammatillisessa yhteistyössä on edelleen paljon haasteita. Moniammatillista yhteistyötä voidaan kehittää, mutta se vaatii sitoutumista ja yhteistyötahojen toimintakentän tuntemista sekä yhteistä ja yhteisten tavoitteiden määrittelyä. Eri organisaatioiden välillä tapahtuvaan yhteistyön kehittämiseen tarvitaan yhteistä tahtotilaa, joka on myös suomalaisen palvelujärjestelmän toimivuuden kannalta merkittävää. Sosiaalityössä tapahtuva yhteistyö ja niiden erityiskysymykset ovat ratkaistavissa rakenteissa paikallisella tasolla. (Hotari & Metteri 2010, 18–19.)

Tässä tutkimuksessa tuli esille, että moniammatillinen yhteistyö on haasteellista ja vaativaa, eikä pelkästään siksi, että ammattilaisten tulee kyetä työskentelemään sekä asiakkaiden että muiden ammattilaisten kanssa yhdessä.

The multi-professional approach is a challenge to traditional professional values and may generate some confusion: although they are accustomed and trained to work with clients from the specialist's point of view, professionals have to share power and decision making with other professionals (Souca & Costa 2009, 453).

Työskentelyssä tarvitaan monenlaisia taitoja ja yksilötasolla tarvitaan myös rohkeutta yhteistyöhön. Ryhmätasolla tarvitaan järjestettyjä ja suunniteltuja kokouksia sekä ymmärrystä muiden toimijoiden rooleista, mutta ymmärrystä myös siitä, mitä tarkoittaa kyseisen ryhmän jäsenyys ja muiden tuottama tietotaito. Lisäksi vaaditaan ryhmän johtajuutta, jotta moniammatillinen yhteistyöprosessi

mahdollistuu. Eri alojen ammattilaisten ja asiantuntijoiden osaamisella saadaan aikaan asiakkaan tilanteeseen kokonaisvaltaisempi näkemys, jolloin myös tarvittavista palveluista voidaan saada paremmin selvempi kokonaiskuva.

Omakohtaisena kokemuksena on, että sosiaalityöntekijöiden roolit ovat hyvin moninaisia ja usein sosiaalityöntekijät ovat niitä aktiivisia toimijoita, joille kasaantuu myös paljon tekemistä. Työntekijän yhteistyöosaaminen muodostuu oman työn ja työalan vahvasta hallinnasta. Lisäksi työntekijä tarvitsee kykyä jakaa ja soveltaa omaa sekä muiden tietotaitoa, mutta hänen on myös kyettävä rakentamaan uutta tietoa. Työntekijän tulee tunnistaa oma asiantuntijuutensa ja sen rajallisuus sekä arvostettava muiden asiantuntijoiden osaamista ja luotettava siihen. (Isoherranen 2012, 16–17; Pärnä 2012, 140.)

Pärnän (2012, 21) mukaan oman asiantuntijuuden vahvistumiseen vaaditaan asiantuntijan taitoa oppia muilta, mutta hänen on myös kyettävä antamaan omat tietonsa ja taitonsa muiden asiantuntijoiden käyttöön. Lisäksi siihen sisältyy vuorovaikutuksen laadun kehittämistä ja työnjaon selkiyttämistä sekä aktiivista tietojen vaihtoa. Moniammatilliseen yhteistyöhön saadaan lisäarvoa rakentamalla asiantuntijuutta yhdessä. Kehittäminen sinänsä kuuluu kaikille ja asiantuntijan työhön tulee sisältyä työn arvioivaa kehittämistä ja kehittämisosaamista. Yhteistyön tulokset eivät siten riipu pelkästään organisaatiosta vaan onnistunut yhteistyö on riippuvaista myös eri asiantuntijoiden toiminnasta ja yksittäisten työntekijöiden sitoutumisesta (Sousa & Costa 2009, 444).

Moniammatillisessa yhteistyössä yleensä kuunnellaan kaikkia osapuolia, jolloin mahdollistetaan yksilön kokemus kuulluksi tulemisesta ja omasta mahdollisuudesta vaikuttaa asioiden kulkuun kuin myös prosessien etenemiseen. Moniammatillisuudella voidaan siten vahvistaa sosiaalista pääomaa, joka puolestaan lisää työhyvinvointia. Työhyvinvoinnin kokemukseen vaikuttaa myös osallisuus ja mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä. (Isoherranen 2012, 161–163.) Toimivassa yhteistyössä otetaan muut toimijat huomioon tasa-arvoisesti ja vuorovaikutuksellisuus on neuvottelevaa (Hotari & Metteri 2010, 17). Parhaimmillaan moniammatillinen yhteistyö lisää työntekijöiden työmotivaatiota ja auttaa työssä jaksamisessa sekä kohtuullistaa yksittäisen työntekijän työn kuormaa. Lisäksi yhteistyö rikastuttaa työskentelyä ja antaa lisäresursseja sekä vähentää päällekkäisen työn tekemistä ja helpottaa tiedon kulkua. (Pärnä 2012, 143.)

Eri alueilla työskentelevien asiantuntijoiden ja ammattilaisten tulisi yhdistää osaamisensa, jotta palveluiden yhdistäminen olisi mahdollista. Eri ammattien välillä on edelleen kilpailua ja valta-

asetelmaa sekä raja-aidat, jotka hankaloittavat yhteistyötä. Lopulliset päätökset pitäisi tehdä yhdessä, mutta osalla ammattilaisista on suurempi valta päätöksien teossa. (Tousijn 2012.)

Asiantuntijan rooli tai asema eivät ole moniammatillisessa yhteistyössä pysyviä vaan alati muuttuvia, mutta kontekstisidonnaisia. Johtajuudelle muodostuu siten haastetta, koska kontekstilähtöisyys ja muuttuvat roolit sekä tehtävät edellyttävät johdon ja ammattilaisten vuoropuhelua. Lisäksi onnistuminen vaatii yhteistyötä aktiivisesti ja mahdollisuutta toteuttaa muutoksia. (Isoherranen 2012, 153–154.) Asiantuntijoiden työskentely tarvitsee osaamisen johtamisen muutosta yksilöllisestä ohjauksesta moniammatillisen työskentelyn ohjaamiseen, mutta myös kehittävää johtamista yhteistyön käytänteisiin (Pärnä 2012, 217).

Moniammatillinen yhteistyön tekeminen vaatii siten johtajuuden muuttumista, mutta myös poliittisilta päättäjiltä yhteistä tahtoa kehittämiseen ja ohjausmallin luomiseen. Jokaisella organisaatiolla on olemassa omat rakenteet, omat säännöt, normitukset, ohjeistukset, toimintasuunnitelmat ja työn tavoitteet, jolloin nämä asettavat myös ehtoja moniammatilliselle työskentelylle. (Isoherranen 2012, 150; Vierula ym. 2019, 298; Sousa ja Costa 2009, 454.) Yksittäiset työntekijät eivät voi siten täysin ylläpitää organisaatioiden välisiä suhteita, eivätkä he voi yksin päättää toimintamalleista eikä rikkoa rajoja hallitsemattomasti.

Moniammatilliseen yhteistyöhön tarvitaan siis tukea ja ohjausta sekä lupaa toimia ylemmältä taholta. Lähiesimiehillä on tärkeä merkitys kannustajina ja resursoinnin mahdollistajina, jotta yhteiseen työskentelyyn on mahdollisuus osallistua tosiasiallisesti. (Carpenter ym 2003; Inkilä 2015, 58–59; Leppäkoski ym. 2017, 210.)

Yhteistyötä tekevien asiantuntijoiden tulee asettaa yhteinen tavoite työskentelylle ja ottaa kollektiivista vastuuta ryhmän toiminnasta, jotta tiimityö on toimivaa ja yhteiseen tavoitteeseen pääseminen on mahdollista. Eri ammattiryhmillä voi olla eritasoisia vastuualueita ja erilaista ymmärrystä, millainen ja minkä suuruinen vastuualue kenelläkin on prosesseissa eikä yhteisen vastuun käsite ole siten kovin ongelmaton tai selkeästi ymmärretty. Yhteistyön toimivuuden vuoksi asiantuntijoiden on löydettävä kollektiivisen vastuun kompromissi, jotta tarvittaessa he kykenevät kriittiseenkin keskusteluun menetelmistä tavoitteiden saavuttamiseksi. (Isoherranen 2012, 118–121.)

Tutkimuksen tuloksissa tuli viitteitä siitä, että moniammatillisen yhteistyön tekemiseen ja onnistumiseen voitaisiin saada vaikuttavuutta koulutuksen kohdentamisella, mutta kehittymiselle ja muutoksen aikaansaamiseksi tarvitaan sekä yhteiskuntapoliittisia että koulutuspoliittisia päätöksiä. Ammattilaisten ja asiantuntijoiden koulutus pohja ja työntekeminen määritellään pääasiassa

lainsäädännön kautta. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnot ovat lainsäädännön alaisia ja säätelemiä. Muutoksien edellytykset ovat siten lähtöisin päättäjien tasolta, jotta koulutuksiin tai professioihin tai organisaatioiden toimintaan voidaan vaikuttaa. (Isoherranen 2012, 150–151.) Inkilä (2015, 61, 67) myös nosti tärkeänä asiana esille koulutuksen kehittämisen sekä perustasolla että täydennyskoulutuksina. Koulutuksen kehittämisellä ja tiedon lisäämisellä muiden koulutuksista sekä osaamisesta edesauttavat yhteisen ymmärryksen ja näkemyksen luomista. Koska työelämässä on jatkuvia muutoksia, olisi niiden mukana pyrittävä pysymään.

Ilman riittävää tietoa, osaamista ja tukea sekä tarkoituksenmukaisuutta ja tavoitteellisuutta on moniammatillisuus vaikeuksissa. Toimivalla vuorovaikutuksella ja luottamuksella toisiin toimijoihin sekä sitoutumisella työskentelyyn mahdollistetaan moniammatillista työskentelyä. (Isoherranen 2012, 160; Vierula ym. 2019, 299.) Leppäkosken ym. (2017, 209) tutkimuksen perusteella moniammatillisen yhteistyön kulttuurin saaminen käytännön tasolle on ollut vaikeaa ja hankalaa, vaikka Inkilän (2015) tutkimuksen mukaan se on mahdollista. Näkemyksenä on, että yhteisiä ja ammatillisia käytänteitä ja toiminnan tapoja pitää ja voidaan kehittää, jotta mahdollistetaan myös laadukkaiden ja tuloksellisten sekä vaikuttavien palveluiden tarjoaminen ja saaminen (Pärnä 2012, 219).

7. POHDINTA

Pohdittaessa moniammatillisen yhteistyön toimivuutta erilaisissa konteksteissa ja erilaisten toimijoiden kesken, näkemykseni on vahvistunut, että siinä on haasteellisuutta, mutta ongelmat voivat olla ratkaistavissa tavalla tai toisella, mikäli siihen on yhteistä tahtotilaa. Toisinaan yhteisen tahtotilan ja tietotaidon yhdistäminen yhteistyön tekemiseen voi onnistua hyvin, mutta valtakunnan uutisista ja erilaisista lööpeistä olen havainnut, etteivät esimerkiksi normaalit vuorovaikutussuhteet tai käytöstavat ole itsestään selviä kaikille.

Olen pohdiskellut jo aikaisemmin, että sellaiset itselle selvät asiat eivät olekaan toisille yhtä selviä ja asioita ymmärretään eri tavalla esimerkiksi eri murrealueilla. Murteet aiheuttavat välillä koomisia tilanteita arjessa ja työssä. Esimerkiksi sanat tuima ruoka tarkoittaa toisille suolaista ja toisille suolatonta ruokaa.

Tämän tutkielman aineistoon ja tuloksiin sekä omaan työelämään liittyen olen pohdiskellut, että yhteistyön sujumiseen vaikuttavat monet asiat sekä vahvistavasti että heikentävästi. Organisaatioissa on muun muassa esillä pitkäaikaiset kysymykset eri ammattilaisten toimintarooleihin liittyvistä raja-aidoista. Moniammatillista yhteistyötä tehtäessä toimijoiden roolit ja tehtävien kuvat määrittyvät tiettyyn asemaan yhteydessä olevan asiantuntijuuden mukaan, mutta myös jouhevasti tarpeen mukaan. Roolien ja raja-aitojen pohdiskelun myötä voidaan saavuttaa uudempaa asiantuntemusta, ja aikaisemmat tiettyyn asemaan kuuluvien roolien rajat voisivat rikkoontua. Asiakaslähtöisyyden uusien vaatimuksien myötä voisi joustavalla toiminnalla saada siirrettyä tehtäviä ja roolia toiselle ammattilaiselle. (Vaininen 2011, 82.) Tämä on mielestäni haaste siinä kohtaa, kun työntekijällä pitäisi olla yhtäkkiä erityistä osaamista esimerkiksi mielenterveyden ongelmista tai lastensuojelusta, jos hän ei ole koskaan työskennellyt kyseisten asioiden parissa. Nähdäkseni jatkuva oman osaamisen kehittäminen kuuluu kuitenkin meille jokaiselle, jonka lisäksi työkokemuksella saadaan lisää vahvuutta omaan osaamiseen. Haasteita voi silti tulla, mikäli organisaatiossa esimerkiksi työnjaolliset vastuut perustuvat pelkästään työntekijöiden koulutustaustaan. Tämä voi olla vaikea asia edelleen voimakkaasti hierarkkisissa organisaatioissa.

Moniammatillisuuden idean toteuttaminen luo tarpeen asiantuntijoiden vastuiden selkiinnyttämiseen, mutta myös selkeämmin ymmärrettyyn yhteisvastuuseen. Ajatus yhteisvastuusta korostuu silloin, kun asiantuntijuus on pirstoutunut yhä pienemmille osaamisalueille. (Isoherranen 2012, 118.) Roolit ja vastuut kietoutuvat yhteen ja ne realisoituvat päätöksentekotilanteessa. Kaikilla pitäisi olla yhteinen

ymmärrys, kun rooleja, vastuuta ja päätösvaltaa jaetaan uudella tavalla. Jos näin ei ole, syntyy valtataistelua, turhia ristiriitoja ja sekaannusta. Kun kyse on vastuusta, myös keskinäistä luottamusta tarvitaan. (Isoherranen 2012, 120, 121.) Yhteisen työskentelyn tulee perustua yhteiseen tietoon ja olla myös yhteisten tavoitteiden suuntaista toimintaa. Lisäksi työskentelylle asetetaan usein hyötynäkökulma, jolla tavoitellaan kulujen minimoimista ja tehokasta toimintaa (Pärnä 2012, 141–142).

Sosiaali- ja terveydenhuoltojen organisaatioissa on ollut havaittavissa kasvavia asiakas- ja potilasmääriä, joiden mahdollisimman hyvä hoito- ja huolenpito sekä kuulluksi tuleminen kuin myös tarvittavien tukitoimien saaminen edellyttävät mielestäni tehokkaampaa yhteistyötä. Lisäksi tarvittaisiin mielestäni organisaatioiden rajojen ja asiantuntijoiden sekä ammattilaisten roolien ylittämistä. Työpaineet ovat siten sosiaali- ja terveydenhuollossa suuret, mutta nähdäkseni moninaiset resurssivajeet vaikeuttavat työntekoa. Olemme myös muutoksissa tulevien sote-linjausten vuoksi. Koska palvelujärjestelmiin ja organisaatioihin on tulossa muutoksia, olisi tarpeen olla jo valmiiksi toimivia yhteistyön malleja, jotta siirtymät yhteistyön ja työnjaollisten asioiden suhteen olisivat kenties sujuvampia. Tällaista sosiaali- ja terveydenhuollon sektorirajojen ylittävän yhteistyön ja moniammatillisuuden keskustelua on kuitenkin ollut jo pitkään ja kohtuullisen paljon. Sektorirajojen ylittävää yhteistyötä on pidetty myös kehittämisen alla ja tutkimuksen kohteena. (Hotari & Metteri 2010, 18.)

Sosiaalityöntekijöihin ja sosiaalityön tuloksellisuuteen sekä erilaisten resurssien käyttöön on kohdistunut kokemukseni mukaan jo pitkään paineita. Kokemukseni mukaan sosiaalityötä tekevillä ja muilla toimijoilla sekä asiakkailla ja päättäjillä on olemassa erilaisia intressejä, jotka eivät aina kohtaa. Tämän lisäksi sosiaaliala on nähdäkseni monien kysymyksien edessä sosiaalisten ongelmien lisääntymisen ja muuttoliikenteen aiheuttaman Suomen kansainvälistymisen vuoksi. Sosiaalialan kehittymiselle on myös tarpeen järjestelmällinen ja pitkäjänteinen tutkimus ja kehittämistoiminta. Kehittämistyöllä voidaan turvata sosiaalialan palveluiden tehokkuuden, tuottavuuden ja vaikuttavuuden kohentaminen, innovatiivisuuden ja vetovoimaisuuden sekä osaavan työvoiman saanti ja pysyvyys nyt ja myöhemmin.

Omalta osaltani olen pyrkinyt vaikuttamaan osaamisen kehittämiseen osallistumalla tämän tulevan tutkintoni ja sosiaalityöntekijän pätevyyden mahdollistamaan yliopistolliseen koulutukseen ja olemaan aktiivinen monella tavalla. Olen myös ennättänyt vaihtaa työpaikkoja koulutuksen aikana ja erilaiset työtehtävät sekä työympäristöt ovat osaltaan rikastuttaneet ja vahvistaneet omaa osaamistani ja ymmärrystäni sosiaalityöntekijän erilaisista rooleista ja työtehtävistä. Toisaalta

muutokset ja monenlaiset vaihdokset ovat olleet lisärasitteena koulutuksen läpiviemiselle tällä vuoden aikataululla ja tässä iässä. Olen ymmärtääkseni ollut vanhimmasta päästä omassa maisteriohjelman sisäänpääsyryhmässä, mutta omasta mielestäni se ei ole haitannut yhteistyön tekemistä muiden opiskelijoiden kanssa ryhmätöissä tai lukupiireissä. En tietenkään voi olla varma siitä, mitä muut ovat ajatelleet.

Tämän tutkielman tekeminen on korona-aikaan ollut haasteellista, koska esimerkiksi kaikkien sellaisten kirjojen saaminen, joita olisin halunnut käyttää viitekehukseen, ei onnistunut. Kaikki kirjat eivät ole e-kirjoina luettavissa, enkä edes pidä kirjojen lukemisesta tietokoneelta tai vastaavasta. Mielestäni kirja on aina kirja ja siten helposti selattavissa. Kirjallisuusongelmaan sain onneksi lähipiiriltäni apua. Eräs kirja, johon olin aikaisemmin tutustunut, ja kiinnosti edelleen minua, oli tiukasti yliaikaisessa lainassa ja olisi vasta nyt saatavilla, kun en pysty sitä enää hyödyntämään. Itselläni on ollut aikamoista painetta siitä, että kirjallisuus tulee palautettua oikeaan aikaan, jotta seuraava tarvitsija pääsee siihen käsiksi.

Kokonaisuudessaan tutkielman tekeminen on ollut mielenkiintoinen, mutta kivikkoinen tie, johon on sisältynyt henkilökohtaisen elämän haasteita. En voi poissulkea myöskään työelämään liittyviä vaativia haasteita. Prosessin loppuunsaattamisen koen aiheuttavan ehkä jonkinasteista kaihomieltä ja pettymyksen kokemustakin. Pettymyksen kokemus tulee kenties siitä, että vuosien saatossa moniammatilliseen yhteistyön toimintatapoihin tai käytänteisiin tai organisaatioiden rajojen madaltumiseen ei ole tullut selkeää muutosta. Nähdäkseni yhteistyötä tehdään edelleen joissakin organisaatioissa samalla tavalla, kuin sitä on tehty vuosien ajan.

Tutkielman tekemisen aikana olen saanut perheeltäni ja lähipiiriltäni tukea, kannustusta ja käytännön asioiden hoitamista sekä lukemattomia kysymyksiä valmistumisesta, jotta arkielämä pääsisi tasoittumaan. Ehkä nyt voin heille paljastaa, että valmistuminen on aika lähellä. Perhe-elämässä tarvitaan paljon samoja asioita kuin mitä tutkielmani perusteella ymmärsin moniammatillisen yhteistyön toimivuuden kannalta olevan. Arjessa ja työssä joudutaan siten tekemään kompromisseja ja siihen tarvitaan hyvää vuorovaikutusta ja tiedon vaihtoa, sitoutumista, luottamusta, yhteisiä tavoitteita ja roolien vaihtamista sekä tietynlaista johtajuutta.

Toimijoiden persoonallisuuden piirteiden huomioimista ei tehty tässä tutkielmassa, mutta olin havaitsevana siihen viittauksia ja työelämässä olen kohdannut niillä olevan vaikutusta yhteistyöhön. Henkilökohtaisten tekijöiden ja työntekijöiden asenteiden kartoittaminen olisi mielenkiintoista, mutta se olisi hyvin sensitiivinen aihealue, joka ehkä voisi toteutua anonyymeissa kirjoituksissa.

Jatkotutkimusaiheina minua kiehtoo ajatus organisatoristen esteiden tai haasteiden tai yhteistyötä heikentävien rakenteiden selvittäminen tarkemmin ja johtajuuden osaamisen vaatimukset monimutkaisessa yhteistyössä sekä muuttuvissa rakenteissa.

Tässä tutkielmassa ei ole pyritty löytämään ehdotonta totuutta moniammatilliseen yhteistyöhön vaikuttavista tekijöistä, vaan tarkoituksena on ollut tehdä kuvailevaa tutkimusta aihealueesta ja kuvailla aikaisempien tutkimuksien avulla moniammatillisen yhteistyön toimivuutta niissä konteksteissa, joissa sosiaalityö on ollut edustettuna. Tutkielman tuloksia on mahdollista käyttää moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen ja toiminnan tavoitteiden muodostamiseen sekä haavoittuvuuden ymmärtämiseen useassa eri kontekstissa.

Tämä tutkielma on muotoutunut monien kompromissien lopputulemana tähän muotoon. Tutkielman tekeminen ja siihen liittyvät osavaiheet koostuvat aina valinnoista, joita matkan edetessä joutuu puntaroimaan ja kenties palaamaan takaisin johonkin toiseen vaihtoehtoon. Tutkielman tekeminen on opettanut minulle prosessin tekemistä, ja kirjoittamisen rajaamista sekä kasvattanut minua sietämään epävarmuutta. Olisin voinut jatkaa tämän tutkielman kirjoittamista laajasti, mutta Eskola ja Suoranta (2014, 180) tuovat esille, että laadullisen aineiston jäsentämistä ja kirjoittamista voisi jatkaa loputtomiin eikä kuitenkaan voisi tietää mikä on kirjoittamisen arvoista.

Päätän tutkielmani lainattuihin sanoihin, koska itse en ole voinut välttyä virheiden tekemiseltä, mutta yritän ottaa niistä opiksi, ja jatkaa eteenpäin valitsemallani tiellä sosiaalityöntekijänä.

Elämä, joka kuluu virheitä tehdessä, on sekä kunniallisempi että hyödyllisempi kuin elämä, joka kuluu mitään tekemättä. – Shaw

LÄHTEET

Aira, Annaleena (2012) Toimiva yhteistyö. Työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot. Akateeminen väitöskirja. University of Jyväskylä, Jyväskylä Studies in Humanities 179.

Alasuutari, Pertti (2014) Laadullinen tutkimus 2.0. Viides painos. 1. p. 1993, 4 uud. p. 2011. Tampere: Vastapaino.

Arnkil, Tom Erik (2005) Peräkammari ja huolen vyöhykkeet. Metaforat, dialogisuus ja yhteinen kielialue. Yhteiskuntapolitiikka 70 (2), 155–169.

*Atwal, Anita & Caldwell, Kay (2005) Do all health and social care professionals interact equally: a study of interactions in multidisciplinary teams in the United Kingdom. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 19, 268–273.

Banks, Sarah (2006) Ethics and values in social work. 3. painos. 1. Painos 1995. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

*Blakey, Joan (2014) We're All in This Together: Moving Toward an Interdisciplinary Model of Practise Between Child Protection and Substance Abuse Treatment Professionals. *Journal of Public Child Welfare* 8, 491–513.

*Carpenter, John & Schneider, Justine & Brandon, Tony & Wooff, David (2003) Working in Multidisciplinary Community Mental Health Teams: The Impact on Social Workers and Health Professionals of Integrated Mental Health Care. *British Journal of Social Work* 33, 1081–1103.

Crisp, Beth R. (2015) Systematic reviews. A social work perspective. *Australian Social Work* 68:3, 284–295.

Ellonen, Noora & Rantaeskola, Satu (2016) (toim.) Lapsiin kohdistuvien väkivalta- ja seksuaalirikosepäilyjen tutkinta. Poliisiammattikorkeakoulun oppikirjat 24.

Eskola, Jari (2018) Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat: Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 5. uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 209–231.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha (2014) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 10. painos (1. painos 1998). Tampere: Vastapaino.

*Frost, Nick & Robinson, Mark & Anning, Angela (2005) Social workers in multidisciplinary teams: issues and dilemmas for professional practise. *Child and Family Social Work* 10, 187–196.

*Giles, Rebecca (2016) Social workers' perceptions of multi-disciplinary team work: A case study of health social workers at a major regional hospital in New Zealand. *Aotearoa New Zealand Social Work* 28:1, 25–33.

Haapakoski, Kaisa & Kannasoja, Sirpa & Mänttari van der Kuip, Maija (2014) Konteksti sosiaalihuollon tutkimuksessa. Teoksessa Riitta Haverinen, Marjo Kuronen & Tarja Pösö (toim.) *Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus*. Tampere: Vastapaino, 337–353.

Hall, Christopher & Juhila, Kirsi & Matarese, Maureen & van Ninjatten, Carolus (2014) *Analysing social work communication. Discourse in practice* London: Routledge.

Halme, Nina & Perälä, Marja-Leena & Laaksonen, Camilla (2010) Yhteistyöinterventioiden vaikuttavuus lapsiperhepalveluissa. Järjestelmällinen katsaus. Työterveyslaitoksen raportti 10/2010. Helsinki: Yliopistopaino Oy.

Hammersley, Martyn (2001) On systematic reviews of research literatures: a narrative response to Evans & Benefield. *British Educational Research Journal* 27:5, 543–554.

Helminen, Jari (2017) Yhdessä tekeminen monialaisuuden ja moniammatillisuuden syventäjänä. Teoksessa Jari Helminen (toim.) *Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Helsinki: Edita Publishing Oy, 14–31.

*Hesjedal, Elisabeth. & Hetland, Hilde & Iversen, Christine (2015) Interprofessional collaboration: self-reported successful collaboration by teachers and social workers in multi-disciplinary teams. *Child and Family Social Work* 20, 437–445.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula (2007) *Tutki ja kirjoita*. 13. osin uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula (2009) *Tutki ja kirjoita*. 15. osin uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

*Hotari, Kaisa-Elina & Metteri, Anna (2010) Sosiaalityöntekijöiden ja organisaatioiden välinen yhteistyö ja työnjako nuorten palveluissa. Tampere: Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 4/2010.

Hämeen-Anttila, Lotta (2017) Lasten ja perheiden sosiaalipalvelut. Teoksessa Aulikki Kananoja, Martti Lähteinen & Pirjo Marjamäki (toim.) Sosiaalityön käsikirja. 4. uudistettu laitos. Helsinki: Tietosanoma, 216–246.

Hämäläinen, Juha & Shardlow, Steven (2016) Vertaileva sosiaalityön tutkimus kansainvälisen sosiaalityön perustekijänä. Teoksessa Maija Jäppinen, Anna Metteri, Satu Ranta-Tyrkkö & Pirkko-Liisa Rauhala (toim.) Kansainvälinen sosiaalityö. Käsitteitä, käytäntöjä ja kehityskulkuja. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2016. 2. painos. UNIpress, 40–56.

*Inkilä, Jaana (2015) Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvaileva malli. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 2118. Tampereen yliopisto: Terveystieteiden yksikkö.

Isoherranen, Kaarina (2005) Moniammatillinen yhteistyö. Vantaa: WSOY.

Isoherranen, Kaarina (2008) Yhteistyön uusi haaste – moniammatillinen yhteistyö. Teoksessa Kaarina Isoherranen, Leena Rekola & Raija Nurminen, Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. 1.painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 26–48.

*Isoherranen, Kaarina (2012) Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Akateeminen väitöskirja. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2012:18. Helsingin yliopisto: Sosiaalitieteiden laitos.

Isoherranen, Kaarina & Peltari, Paula (1998) Moniammatillisuuden yhteistyön tarve lisääntyy sosiaali- ja terveysalalla. Dialogi. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen lehti 5–6/98. 18–19.

Isoherranen, Kaarina & Rekola, Leena & Nurminen, Raija (2008) Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. 1.painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Juhila, Kirsi (2018) Teemoittelu. Teoksessa Kirsi Hasanen & Kirsi Günther (toim.) Kvalitatiivisen tutkimuksen käsikirja.

Järvikoski, Aila & Karjalainen, Vappu (2008) Kuntoutus monitieteisenä ja –alaisena prosessina. Teoksessa Paavo Rissanen, Tapani Kallanranta & Asko Suikkanen (toim.) Kuntoutus. 2. painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino, 80–93.

Kananoja, Aulikki (2017) Sosiaalityö ammattina. Teoksessa Aulikki Kananoja, Martti Lähtinen & Pirjo Marjamäki (toim.) Sosiaalityön käsikirja. 4. uudistettu laitos. Helsinki: Tietosanoma, 27–39.

Kallio, Tomi J. (2006) Laadullinen review -tutkimus metodina ja yhteiskunnallisena lähestymistapana. Hallinnon tutkimus 25 (2), 18–28.

Kangasniemi, Mari & Utriainen, Kati & Ahonen, Sanna-Mari & Pietilä, Anna-Maija & Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva (2013) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4), 291–301.

Kekoni, Taru & Mönkkönen, Kaarina & Hujala, Anneli & Laulainen, Sanna & Hirvonen, Jukka (2019) Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa Kaarina Mönkkönen, Taru Kekoni & Aini Pehkonen (toim.) Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus Oy, 15–46.

Kiviniemi, Kari (2007) Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 70–85.

Koivisto, Juha & Haverinen, Riitta (2006) Systemaattiset tutkimuskatsaukset vaikuttavuuden arvioinnin välineenä sosiaali- ja terveysalalla. Hallinnon tutkimus 25:3, 108–126.

Kontio, Mari (2013) Jaetun ymmärryksen rakentuminen moniammatillisten oppilashuoltoryhmien kokouksissa. Kasvatustieteiden tiedekunta. Acta Universitatis Ouluensis. Scientiae Rerum Socialium 138. Oulu: Oulun yliopisto.

Korpela, Rauni (2014) Terveys- ja sosiaalityön asiantuntijuus ja kehittäminen. Teoksessa Anna Metteri, Heli Valokivi & Satu Ylinen (toim.) Terveys ja sosiaalityö. Jyväskylä: PS-kustannus, 118–141.

Koskela, Seija (2013) ”Mie teen vain oman työni”. Toimintatutkimus moniammatillisen yhteistyön ja ohjaustoiminnan kehittämisestä. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 477. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Kuorilehto, Ritva (2014) Moniasiantuntijuus sosiaali- ja terveydenhuollon perhetyössä. Monitahoarviointi Q-metodologialla. Acta Universitatis Ouluensis D Medica 1239. Oulu: Oulun yliopisto.

Laitinen, Merja (2010) Kontekstin ja teorian hahmottamisen taito. Teoksessa Johanna Hurtig & Merja Laitinen & Katriina Uljas-Rautio (toim.) Ajattele itse! Tutkimuksellisen lukutaidon perusteet. Juva: PS-kustannus, 44–70.

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 8.4.1983/361.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361> Viitattu 12.9.2020.

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817.

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150817> Viitattu 12.9.2020.

Lammi-Taskula, Johanna (2011) Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet. Helsinki: WSOYpro Oy.

Lastensuojeluasetus 1010/1983. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1983/19831010> Viitattu 12.9.2020.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L3P11> Viitattu 12.9.2020.

Launis, Kirsti (1997) Moniammatillisuus ja rajojen ylitykset asiantuntijatyössä. Teoksessa Kirjonen, Juhani & Remes, Pirkko & Eteläpelto, Anneli (toim.) Muuttuva asiantuntijuus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino, 122–133.

*Leppäkoski, Tuija & Koivuluoma, Minna & Perälä, Sami & Paavilainen, Eija (2017) Moniammatillisen yhteistyön muutokset ja kehittämistarpeet lasten ja nuorten auttamisessa. Yhteiskuntapolitiikka 82 (2), 200–211.

Lämsä, Anna-Maija & Hautala, Taru (2005) Organisaatiokäyttämisen perusteet. 1.– 3. painos. Helsinki: Edita.

Metteri, Anna (2012) Hyvinvointivaltion lupaukset, kohtuuttomat tapaukset ja sosiaalityö. Akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopisto. Acta Universitatis Tampereensis 1778.

*Mitchell, Fraser & Douglas, Patience (2002) Conjoint Multi-Disciplinary Assessment in a Community Mental Health Team: The Impact on the Social Work Role. *Social Work in Health Care*, 35:1–2, 605–613.

*Moran, Patricia & Jacobs, Catherine & Bunn, Amanda & Bifulco, Antonia (2006) Multi-agency working: implications for an early-intervention social work team. *Child and Family Social Work* 12, 143–151.

*Muukkonen, Tiina (2015) Luottamus lastensuojelussa. Monitoimijaisen yhteistyön rakentuminen. Sosiaalityön erikoistumiskoulutuksen lisensiaatintutkimus. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Mönkkönen, Kaarina (2018) Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus.

Möttönen, Sakari & Niemelä, Jorma (2005) Kunta ja kolmas sektori. Yhteistyön uudet muodot. Jyväskylä: PS-kustannus.

Niemelä, Pauli (2011) Sosiaalityö hyvinvointietiikan toteuttajana. Teoksessa Aini Pehkonen & Marja Väänänen-Fomin (toim.) *Sosiaalityön arvot ja etiikka*. Juva: Bookwell Oy, 13–43.

Nikkanen, Pirjo (2010) Vaikeavammaisen henkilön kuntoutussuunnitelman rakentumisen käytännöt. *Sosiaali- ja terveysturvan selosteita* 71.

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/16041/Selosteita71.pdf?sequence=1> Viitattu 14.3.2020.

Noppari, Eija (toim.) (2008). *Monialaiset verkostot perheitä tukemassa*. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Palola, Elina (2017) Sosiaalipolitiikan vaikuttajat. Teoksessa Aulikki Kananoja, Martti Lähteinen & Pirjo Marjamäki (toim.) *Sosiaalityön käsikirja*. 4. uudistettu laitos. Helsinki: Tietosanoma, 115–130.

Parviainen, Jaana (2006) Kollektiivinen tiedonrakentaminen asiantuntijatyössä. Teoksessa Jaana Parviainen (toim.) *Kollektiivinen asiantuntijuus*. Tampere: Tampere University Press, 155–187.

Payne, Malcolm (2000) *Teamwork in Multiprofessional Care*. Houndsmills, Basingstoke, Hampshire. London: Macmillan.

Payne, Malcolm (2014) *Modern Social Work Theory*. 4th Edition. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Powell, Alison & Davies, Huw (2012) The struggle to improve patient care in the face of professional boundaries. *Social science & medicine*, 75:5, 807–814.

Puusa, Anu (2020) Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa Anu Puusa & Pauli Juuti (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki: Gaudeamus.

*Pärnä, Katariina (2012) Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina – Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Akateeminen väitöskirja. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Turun yliopisto. Turun yliopiston julkaisuja: Sarja C:341.

Raitakari, Suvi & Räsänen, Jenni-Mari & Kostiainen, Tuula & Juhila, Kirsi (2019) Integroiva työtapamuotoutuvassa perhekeskuskontekstissa. Kriittisten tekijöiden tarkastelua. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Tampere: Tampereen yliopisto.

Raunio, Kyösti (2000) *Sosiaalityö murroksessa*. Helsinki: Gaudeamus.

Rekola, Leena (2008a) Sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamiseen vaikuttavia kehityssuuntia. Teoksessa Kaarina Isoherranen & Leena Rekola & Raija Nurminen, *Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö*. 1.painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 9–25.

Rekola, Leena (2008b) Asiantuntijoiden yhteistyön johtaminen. Asiantuntijuus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa Kaarina Isoherranen, Leena Rekola & Raija Nurminen, *Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö*. 1.painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 145–160.

Saariinen, Arttu, Blomberg, Helena & Kroll Christian (2012) Liikaa vaadittu? Sosiaalityöntekijöiden kokemukset työnsä kuormittavuudesta ja ristiriitaisuudesta Pohjoismaissa. *Yhteiskuntapolitiikka* 77 (2012): 4, 403–418.

Salminen, Ari (2011) Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppisiin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. Julkisjohtaminen 4. Vaasa.

Seikkula, Jaakko & Arnkil, Tom Erik (2009) *Dialoginen verkostotyö*. 3. painos. 1. painos 2005. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Sipilä, Anita (2011) Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet – Tiedot, taidot ja etiikka työntekijöiden näkökulmasta kunnallisessa sosiaalityössä. *Dissertations in Social Sciences and Business Studies* 28. Joensuu: Itä-Suomen yliopisto.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301> Viitattu 12.9.2020.

*Sousa, Liliana & Costa, Tania (2009) The multi-professional approach: front-line professionals' behaviours and interactions. *International Journal of Social Welfare*, vol 19, 444–454.

Sulavuori, Maarit (2007) Kehittämistyöllä pallo haltuun. Kehittämisprojektin avulla ideoita lastensuojeluun ja voimavaroja työssä jaksamiseen. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes. Raportteja 3/2007. Helsinki: Stakes.

Talentia (2017) Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf Viitattu 14.3.2020.

Telaranta, Seija (1997) Hoitotyön hallinto. Helsinki: Kirjayhtymä.

Terveystieteidenhuoltolaki 28.12.2012/914. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L4> Viitattu 12.9.2020.

*Tousijn, Willem (2012) Integrating health and social care: Interprofessional relations of multidisciplinary teams in Italy. *Current Sociology* 60:4, 522–537.

*Tulensalo, Hanna (2016) Moniammatilliset asiantuntijaryhmät lastensuojelussa – Selvitys toiminnasta ja kehittämis ehdotukset. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Työpaperi 16/2016, 4–18.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Teoksen ensipainos, jonka uudistettu laitos tämä teos on, ilmestyi vuonna 2002. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf Viitattu 14.3.2020.

*Vaininen, Satu (2011) Sosiaalityöntekijät sosiaalisen ammattilaisina. Sosiaalityöntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden käsitykset sosiaalitoimiston sosiaalityöntekijöiden ammatillisesta toiminnasta 2000-luvun alussa. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.

Veijola, Arja (2004) Matkalla moniammatilliseen perhetyöhön – lasten kuntoutuksen kehittäminen toimintatutkimuksen avulla. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Ouluensis D Medica 794. Oulun yliopisto: Oulu University Press.

*Vierula, Tarja & Pösö, Tarja & Paavilainen, Eija (2019) Moniammatillisuus ja palveluarviointi lapsi- ja perhepalveluissa. Ammattilaisten näkemykset pulmakohdista. Yhteiskuntapolitiikka 84 (3), 292–300.

Vilkka, Hanna (2005) Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vuolanto, Pia & Vanhala, Anni & Apponen, Eevi (2015) Monitieteisyyden ja moniammatillisuuden maastoissa – sosiaalityö ja hoitotiede kumppaneina. Yhteiskuntapolitiikka 80 (3), 292–298.

*Watkin, Alison & Lindqvist, Susanne & Black, Jane & Watts, Fiona (2009) Report on the Implementation and Evaluation of an Interprofessional Learning Programme for Inter-agency Child Protection Teams. Child Abuse Review 18, 151–167.

White, Sue (2005) Communicating misunderstandings: multi-agency work as social practice. Julkaisussa: Child and Family Social Work 10/2005. Blackwell Publishing Ltd, 207–216.

Wilén, Arja-Tuulikki (2008) Luottamus alueellisen yhteistyön haasteena ja mahdollisuutena. Tapaustutkimus seudullisen palvelun kehittämisestä Kaakkois-Suomessa 2003–2006. Akateeminen Väitöskirja. Acta Electronica Universitatis Tampereensis 750. Tampere: Tampereen yliopisto

LIITTEET

LIITE 1

Taulukko 1. Tutkimusaineistona olevat artikkelit

Tutkimus	Tutkimuksen kohteena	Moniammatillista yhteistyötä vahvistavia tekijöitä	Moniammatillista yhteistyötä heikentäviä tekijöitä
Atwal & Caldwell (2005) Iso-Britannia Tutkimus-raportti. Haastattelu (n= 48)	Vuorovaikutus tiimin jäsenten välillä.	Moniammatilliseen yhteistyöhön valmentavien jatko-opintoihin osallistuminen yhdessä.	Epätasa-arvoa ja eriarvoista osallistumista tiimeissä. Lääkäreiden dominoiva asema.
Blakey (2014) USA Tutkimus-raportti. Tapaustutkimus, haastattelu (n= 28)	Moniammatilliseen työskentelyyn vaikuttavia tekijöitä ja haasteita.	Yhteiset arvot ja tavoitteet edistävät yhteistyötä.	Eriävät näkemykset päämääristä, työryhmän jakautuminen, tiedon rajallinen jakaminen ja osallistuminen. Resurssien vähäisyys.
Carpenter ym (2003) Iso-Britannia Tutkimus-raportti. Anonyymi kysely (n= 31 sos.tt + n= 82 terv. huolto)	Tiimien keskinäinen toiminta. Työtyytyväisyys ja hyvinvointi sekä ryhmän identiteetti.	Työtyytyväisyys ja roolien selkeys sekä vahva identiteetti. Esimiehen tuki.	Sosiaalityön roolin epäselvyys aiheutti muita suuremman tyytymättömyyden tiimityöhön.
Frost ym. (2005) Iso-Britannia Tutkimus-raportti. Tarkkailu + haastattelu + ryhmä-keskustelu (n= 5 tiimiä)	Sosiaalityöntekijät moniammatillisissa tiimeissä ja sosiaalityön vaikutus erilaisissa ympäristöissä.	Sosiaalityö pitää yhteyttä, sovittelee ja neuvottelee eri ammattien, sekä ammattien ja lapsien ja perheiden välillä.	Konflikteja eri ammattien ja yhteistyötahojen välillä tavoitteiden ymmärtämisessä, statuksesta ja vallasta sekä tiedonjaosta.
Giles (2016) Uusi-Seelanti Tutkimus-raportti. Haastattelu (n=8 + 3)	Sosiaalityöntekijöiden kokemuksia tiimin yhteistyöstä sairaalaympäristössä.	Johdon tuki ja hyvä johtaminen. Työntekijän työn arvostaminen.	Huonosti johdettu tiimi toimii huonosti. Tiedonkulun ongelmat.
Hesjedal ym. (2015) Norja Tutkimus-raportti.	Sosiaalityöntekijöiden ja opettajien välinen yhteistyö.	Henkilökohtaiset sitoumukset, positiivisen ilmapiirin luominen ja yhteiset päämäärät sekä	Ei esille tuotuja esteitä.

Puolistrukturoitu haastattelu (n= 13)		korkeatasoinen koulutustausta.	
Hotari & Metteri (2010) Suomi Kehittämishankkeen loppuraportti. Kyselylomake (n= 19) + Nauhoitetut seminaarikeskustelut (n= 6) + muistiinpanot (n=3)	Työnjako ja yhteistyö sosiaalityöntekijöiden ja eri organisaatioiden välillä.	Säännölliset yhteistyöfoorumit ja yhteiset palvelun tavoitteet. Oman ja muiden työn, roolin ja asiantuntijuuden selkeyttäminen. Yhteinen ja jaettu tieto. Työntekijäresurssit.	Työnjaolliset ja vastuu kysymykset. Organisaatioiden rakenteet ja toimintaympäristöt. Salassapitosäädökset. Rajapintatyöskentely. Työntekijäresurssit.
Inkilä (2015) Suomi Väitöskirja Kyselyaineisto (n= 887) + puhelinhaastattelu (n=8)	Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja varhainen puuttuminen moniammatillisena yhteistyönä.	Oman ja muiden työn, roolin ja asiantuntijuuden selkeyttäminen. Yhteinen ja jaettu tieto. Luottamus. Työntekijäresurssit. Selkeä työnjako. Yhteinen lisäkoulutus.	Sosiaalipalvelun toiminnan hitaus ja ylikuormittuneisuus. Kriisiavun ja ennaltaehkäisevän työn saatavuusongelma. Eri organisaatioiden palveluiden pirstaleisuus ja huono tuntemus. Työnjaolliset ja vastuu kysymykset. Luottamuspula. Yhteisen koulutuksen puute.
Isoherranen (2012) Suomi Väitöskirja. Fokusryhmähaastattelut (n= 9 sos.tt + 72 muut)	Yhteistyöhön vaikuttavat tekijät yksilö-, professio-, organisaatio- ja makrotasolla.	Toimintatapojen muutos. Avoin ja salliva ilmapiiri sekä dialogisuus. Oman ja muiden työn, roolin ja asiantuntijuuden selkeyttäminen. Yhteinen ja jaettu tieto ja vastuu. Luottamus. Työntekijäresurssit. Yhteinen lisäkoulutus. Johdon ja päättäjien tuki.	Organisaatioiden erilaiset rakenteet, arvot, valta, käytänteet ja kulttuuri. Ammattien välinen kilpailu ja raja-aidat. Roolien ja vastuukysymysten epäselvyys. Tiedonkulun ja vuorovaikutuksen sekä keskinäisen kommunikoinnin ongelmat.
Leppäkoski ym. (2017) Suomi Tutkimus-raportti. Henkilöstö-kysely (n= 313 + 222)	Lasten ja nuorten parissa työskentelevien toimijoiden välisiä muutoksia ja kehittämisen tarpeita.	Omaan työhön saatu apu ja tuki. Nopeutunut avun saaminen. Eri toimijoiden välinen vuorovaikutus ja keskinäinen kommunikointi. Oman ja muiden työn, roolin ja asiantuntijuuden selkeyttäminen. Yhteinen ja jaettu tieto ja vastuu. Sitoutuminen. Esimiesten tuki.	Eri toimijoiden välinen vuorovaikutus ja keskinäinen kommunikointi. Kiire. Salassapitosäädökset ja tiedonkulun ongelmat. Työntekijä- ja henkilövaihdokset. Yhteistyökumppaneiden roolin ja vastuun huono tuntemus. Toimintakulttuurin juurruttaminen käytäntöön.

<p>Mitchell & Patience (2002) Iso-Britannia</p> <p>Tutkimus-raportti. Asiakkaan arviointilomakkeen laatiminen (n= 4 sos.tt)</p>	<p>Sosiaalityön osallisuus jalkautuvassa mielenterveystiimissä.</p>	<p>Sosiaalityön roolin selkeytyminen.</p>	<p>Muiden ammattilaisten ymmärryksen lisääminen sosiaalityön roolista.</p>
<p>Moran ym. (2006) Iso-Britannia</p> <p>Tutkimus-raportti. Haastattelu + ryhmäkeskustelut (n= 29)</p>	<p>Sosiaalityöntekijöiden näkemys moniammatillisesta työskentelystä.</p>	<p>Työhön sitoutumisen lisääntyminen ja integraatio eri virastojen välillä. Sosiaalityön roolin selkeytyminen.</p>	<p>Aikaresurssipula. Hierarkia ammattien välillä. Käytäntöjen erilaisuus, tietojen vaihtamisen ongelmat.</p>
<p>Muukkonen (2015) Suomi</p> <p>Lisensiaatin-tutkimus</p> <p>Tutkimus-keskustelut (n= 14 kpl)</p>	<p>Monitoimijaisen yhteistyön rakentuminen ja edellytykset lastensuojelun avohuollossa.</p>	<p>Yhteinen käsitys muutoksesta ja avusta.</p> <p>Yhteinen ja jaettu tieto ja tavoitteet sekä keinot.</p>	<p>Eri toimijoiden erilainen suhde lapseen. Eri toimijoiden välinen vuorovaikutus ja keskinäinen kommunikointi. Käytäntöjen ja tavoitteiden erilaisuus. Salassapitosäädökset ja tiedonkulun ongelmat.</p>
<p>Pärnä (2012) Suomi</p> <p>Väitöskirja</p> <p>Taustalla kehittämishanke (n= 9 sos.tt + n= 72 muut)</p>	<p>Professioiden systeemisyys ja asiantuntijuus. Yhteistyön tavoitteiden muodostuminen ja arviointi.</p>	<p>Asiantuntijuuden jakaminen. Asiakkaan oman osallisuuden lisääntyminen. Yhteinen lisäkoulutus.</p>	<p>Yhteisen toiminnallisuuden ja tavoitteellisuuden merkityksen ymmärtäminen.</p>
<p>Sousa & Costa (2009) Portugal</p> <p>Tutkimus-raportti</p> <p>Haastattelu (n= 20 sos.tt + n= 97 muut)</p>	<p>Ammattilaisten käyttäytyminen ja vuorovaikutus moniammatillisissa prosesseissa.</p>	<p>Viranomaisten sitoutuneisuus ja mukana olijoiden asiantuntemus. Oman ja muiden työn, roolin ja asiantuntijuuden selkeyttäminen. Yhteinen ja jaettu tieto ja vastuu.</p>	<p>Oman ja muiden työn, roolin ja asiantuntijuuden epäselvyys. Ammattien väliset raja-aidat.</p>
<p>Tousijn (2012) Italia</p> <p>Tutkimus-raportti. Haastattelu (n= 57)</p>	<p>Sosiaali- ja terveydenhuollon integroinnin mahdollistuminen.</p>	<p>Aika- ja työntekijäresurssit. Yhteinen päämäärä ja rinnakkain työskentely.</p>	<p>Organisaatioiden erilaiset arvot, käytänteet ja kulttuuri. Ammattien välinen kilpailu ja raja-aidat.</p>
<p>Tulensalo (2016) Suomi</p> <p>Selvitys.</p>	<p>Tiimien hyödyntäminen lastensuojelussa.</p>	<p>Tiimi työntekijän tukena ja oikeutena päätöksenteossa.</p>	<p>Tiimin konsultaation saaminen viiveellistä.</p>

Kyselylomake + Työpajojen keskustelut litteroituina (n= 27 eri tahoa yksin, osana tiimiä/työpajaa)			Toiminnan ja työskentelyn arviointi.
Vaininen (2011) Suomi Väitöskirja. Yksilö- ja ryhmä-haastattelu (n= 37 sos.tt + n= 35 muut)	Sosiaalitoimistojen sosiaalityöntekijöiden ammatillinen toiminta uudistuvissa toimintaympäristöissä ja yhteistyökuvioissa.	Ammattilaisten ja asiantuntijoiden sekä organisaatioiden yhteisesti asetetut tavoitteet ja toimintamallit.	Organisaatioiden erilaiset arvot, valta, käytänteet ja kulttuuri. Ammattien välinen kilpailu ja raja-aidat. Sosiaalityön kontrolli.
Vierula ym. (2019) Suomi Tutkimus-raportti. Yksilö-haastattelut (n= 25)	Palvelutarpeiden moniammatillinen arviointi.	Oman ja muiden asiantuntijuuden roolin ja työnjaon selkeys. Yhteinen ja jaettu tieto sekä käsitteet. Hyvä johtaminen.	Työnjaolliset ja vastuukysymykset. Epäluottamus toisen asiantuntijuudesta. Tiedolliset ja käsite eroavuudet. Rakenteellinen ja käytännön johtaminen.
Watkin ym. (2009) Iso-Britannia Tutkimus-raportti. Kysely + reflektiivinen yhteenveto vastaajilta (n= 55)	Moniammatillisen koulutuksen vaikuttavuus tiimissä työskentelyyn.	Yhteiset tavoitteet. Luottamus. Roolien selkeyttäminen.	Työntekijöiden motivaatio yhteiseen koulutukseen.

LIITE 2

Taulukko 2. Aineiston sisäänotto- ja poissulkemiskriteerit

Kriteerit	Esitutkimus	Varsinainen aineistohaku
Hakukriteerit	Otsikkotaso/Abstraktitaso Sähköinen aineisto Kieli: suomi tai englanti	Abstraktitaso Sähköiset aineistot Kieli: suomi tai englanti
Sisäänottokriteerit/ inkluusiokriteerit	Käsittelee moniammatillista yhteistyötä Maksuton	Käsittelee moniammatillista yhteistyötä ja lisäksi suomalaisessa aineistossa valintakriteereinä olivat hankkeet, lisenssiaattityöt, raportit, teokset, tutkimusartikkelit ja väitöskirjat ja ne ovat vertaisarvioitu sekä aineisto on saatavilla maksuttomasti
Poissulkukriteerit/ eksluusiokriteerit	Ei vastaa tutkimuskysymykseen. Sosiaalityötä ei mainita. Jonkin muun kielisyys kuin suomi tai englanti. Jokin muu kuin tieteellinen artikkeli, väitöskirja tai katsaus/selvitys. Ei vertaisarvioitu. Maksullinen.	Ei vastaa tutkimuskysymykseen. Sosiaalityötä ei mainita. Jonkin muun kielisyys kuin suomi tai englanti. Jokin muu kuin tieteellinen artikkeli, väitöskirja tai katsaus/selvitys. Ei vertaisarvioitu. Maksullinen.